

SAIRAAANHOITAJIEN PEREHDYTYSMALLIN ARVIOINTI  
HAARTMANIN PÄIVYSTYSOSASTOLLE 2

Riikka Manner ja Piia Maukonen

Opinnäytetyö, syksy 2013

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

Terveystenhoitaja (AMK)

## TIIVISTELMÄ

Manner, Riikka & Maukonen, Piia. Sairaanhoidajien perehdytysmallin arviointi Haartmanin päivystysosastolle 2. Syksy 2013, 62 s., 3 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoidajan suuntautumisvaihtoehto, Sairaanhoidaja (AMK) / Terveystenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto, Terveystenhoitaja (AMK).

Opinnäytetyömme tarkoitus oli selvittää Haartmanin sairaalan päivystysosasto 2:n uuden perehdytysmallin toimivuutta osastolla työnsä aloittaneiden sairaanhoidajien näkökulmasta. Perehdytysmalli on otettu käyttöön syksyllä 2012, ja osastolla kaivattiin ajantasaista tietoa sen toimivuudesta käytännössä. Tutkimuksen tavoitteena oli saada vastauksia kysymyksiin: Miten uusi perehdytysmalli toimii? Mitä kehitettävää perehdytysmallissa on? Miten mentorointi toimii perehdytyksessä?

Aihe on ajankohtainen ja tärkeä, koska perehdytys vaikuttaa laaja-alaisesti koko organisaation toimivuuteen ja kannattavuuteen, kuten työpaikan vetovoimaisuuteen, työntekijöiden työn hallintaan, työhyvinvointiin, työhön sitoutumiseen, potilas- ja työturvallisuuteen sekä tiedonkulkuun ja -säilymiseen organisaation sisällä. Perehdytystä pidetään tärkeänä, mutta siinä on käytännössä todettu olevan paljon puutteita, joista ajanpuute on yksi yleisimmistä.

Opinnäytetyömme tutkimusote on laadullinen ja tutkimusaineisto on kerätty teemahaastattelun menetelmällä. Opinnäytetyötä varten haastattelimme kolmea Haartmanin päivystysosastolla uuden perehdytysmallin läpikäynyttä sairaanhoidajaa. Haastatteluaineisto analysoitiin teemoittelun avulla.

Haastateltavat kokivat uuden perehdytysmallin yleisesti toimivana ja etukäteen nimetyt mentorit erityisen tarpeellisina. Myös perehdytyskansio koettiin tärkeänä apuvälineenä. Perehdytysmallin keskeisimmät kehittämiskohteet olivat haastateltavien mielestä ajan ja yksilöllisyyden lisääminen sekä suunnittelun että toteutuksen osalta. Etenkin valvontaosastolle olisi kaivattu lisää perehdytyspäiviä.

Tulosten pohjalta perehdytysmallia voidaan kehittää toimivammaksi. Arvioinnin ja palautteen keräämistä tulisi kehittää systemaattisemmaksi. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää perehdytyksen yksilölliseen suunnitteluun ja toteutukseen, riittävän ajan järjestämiseen sekä mentorisuhteen toimivuuteen. Jatkossa tutkimuksen voisi tehdä uudelleen, kun perehdytysmalli on vakiintunut käytäntöön. Myös mentoreiden näkökulmaa perehdytysmallin toimivuudesta olisi hyödyllistä selvittää. Lisäämällä koulutusta perehdyttämisestä sekä johdolle että henkilöstölle voisi perehdytyksen tuloksellisuutta lisätä.

Asiasanat: perehdytys, mentorointi, sairaanhoidaja, työhyvinvointi

## ABSTRACT

Manner, Riikka and Maukonen, Piia. Review of the New Employee Orientation Program from Nurse's Perspective in Haartman Hospital. 62 p., 3 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Autumn 2013. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Health Care. Degree: Public Health Nurse.

The purpose of this study was to find out how the new nurses experienced their new work orientation model in the Haartman hospital. The new orientation model was put into use in the autumn of 2012. The ward needed up to date information about the functionality of the model in practice.

The method of this study is quantitative and the results were gathered by thematic interviews. The interviews were analyzed by using thematic analyze. For this thesis, we interviewed three nurses. They had undergone the new orientation model in Haartman hospital.

The interviewees were asked: How does the model work in practice? Which are the improvement points of the model? How does the orientation model work as the part of integration? The topic is current and essential since employee orientation affects widely on the whole organization; functionality, productivity, work well-being, employees work management, commitment, patient and work safety, and information transfer. Orientation is generally valued as important aspect, but in practice it is experienced to be quite inadequate, of which haste being one of the main reasons.

The results showed that the new orientation model was practical and personal mentors were very useful. Also the introduction file was experienced as an important aid. According to the interviewees, the main shortages of the orientation model were the lack of time and individuality on both planning and implementation. More time for mentoring would have been requested especially on the monitoring ward.

Based on the results of this study, the orientation model could be improved to be more efficient. Also evaluation and feedback should be developed to be more systematic. Special attention should be focused on individual planning and execution, time planning and functionality of the mentor and trainee relationship. In the future, the research could be renewed after the new model has been settled in use. It would also be useful to study the mentor's point of view. Further education about mentoring would be important for both the personnel and personnel management in order to improve the work orientation.

Key words: Orientation, Mentoring, Nurse, Work Well-being

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	PEREHDYTYYS .....	7
2.1	Perehdytyksen lähtökohtia.....	7
2.2	Perehdytystä ohjaava lainsäädäntö .....	11
2.3	Perehdytys valtakunnallisissa ohjelmissa .....	13
2.4	Sairaanhoitajan kompetenssit perehtymisen lähtökohtana .....	14
2.5	Perehdytyksen merkitys työhyvinvoinnille .....	17
2.6	Perehdytyksen arviointi ja seuranta .....	19
3	MENTOROINTI.....	21
3.1	Mentoroinnin lähtökohtia .....	21
3.2	Mentorointi perehdytysmenetelmänä .....	22
3.3	Mentoroinnin hyödyt .....	24
3.4	Mentoroinnin ja perehdytyksen haasteet ja kehittäminen .....	25
4	TUTKIMUSYMPÄRISTÖ.....	28
5	UUDEN PEREHDYTYSMALLIN KUVAUS .....	30
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	33
7	TUTKIMUSPROSESSIN KUVAUS JA TUTKIMUSMENETELMÄT.....	34
7.1	Opinnäytetyön ideointi ja yhteistyö työelämän kanssa .....	34
7.2	Tutkimusaineiston keruu .....	35
7.3	Tutkimusaineiston analysointi.....	37
8	TUTKIMUSTULOKSET .....	39
8.1	Uuden perehdytysmallin toimivuus.....	39
8.2	Mentoroinnin toimivuus perehdytyksessä .....	40
8.3	Perehdytysmallin kehittämiskohteet.....	41
9	POHDINTA .....	43
9.1	Tutkimuksen tulosten tarkastelua .....	43
9.2	Tutkimuksen eettisyys .....	47
9.3	Tutkimuksen luotettavuus.....	49
9.4	Jatkotutkimusehdotukset .....	51
9.5	Opinnäytetyön merkitys ammatillisessa kasvussa.....	51
	LÄHTEET.....	55
	LIITE 1. Saatekirje.....	60
	LIITE 2. Haastattelun teemat .....	61
	LIITE 3. Haastattelurunko .....	62

# 1 JOHDANTO

Organisaatiot ja työtehtävät käyvät yhä monimutkaisemmiksi, ja etenkin terveysalalla muutokset edellyttävät jatkuvaa kouluttautumista. Siksi myös perehdyttäminen tulisi nähdä entistä tärkeämpänä, monimuotoisempana ja laajempaan prosessina. Perehdyttäminen on yksi laiminlyödyimpiä prosesseja organisaatioissa, vaikka perehdytystä pidetään yleisesti tärkeänä (Kjelin & Kuusisto 2003, 14).

Työelämän muutokset edellyttävät työntekijältä entistä enemmän kykyä aktiivisuuteen, itsenäiseen vastuunottoon sekä yhteistyöhön moninaisissa verkostoissa. Ammattitaitoinen ja työhönsä sitoutunut työntekijä haluaa kehittää itseään ja ottaa vastuuta oppimisestaan. Myös työpaikan toimintatapoja tulisi kehittää siten, että vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ja sen kehittämiseen paranisivat. (Penttinen & Mäntynen 2009, 3.) Toimivalla perehdytyksellä voidaan tehokkaasti luoda myönteistä työnantajakuva, lisätä työntekijän motivaatiota työhönsä sekä sitouttaa työntekijää organisaatioon.

Hyvin toimiva perehdytys on koko työyhteisön etu, ja sen kansantaloudelliset hyödyt ovat suuret (Kupias & Peltola 2009, 19–20). Perehdytyksen avulla voidaan vaikuttaa merkittävästi esimerkiksi työn laatuun ja tehokkuuteen, työpaikan ilmapiiriin ja kustannuksiin sekä henkilöstön pysyvyyteen ja työtyytyväisyyteen (Kjelin & Kuusisto 2003, 9). Hyvällä perehdytyksellä on myös vaikutusta sekä työntekijöiden työturvallisuuteen että potilaiden turvalliseen hoitoon.

Opiskelijoina olemme käytännössä huomanneet, kuinka tärkeää hyvä perehdytys on. Työharjoitteluissa sekä työskennellessämme sairaanhoitajakoulutuksen aikana olemme huomanneet perehdytyskäytäntöjen vaihtelevan paljon. Liian usein perehdytys voi tarkoittaa käytännössä vain perehdytyskansion paikan näyttämistä ja pikaista kierrosta osastolla. Tulevina terveysalan ammattilaisina tulemme ensin itse tarvitsemaan perehdytystä uudessa työssämme ja myöhemmin toimimaan itsekin perehdyttäjinä. Tämän vuoksi aiheeseen syventymisestä tulee olemaan hyötyä myös tulevaisuudessa.

Idea opinnäytetyöhön syntyi yhteistyössä Haartmanin sairaalan päivystysosasto 2:n kanssa, jonne syksyllä 2012 otettiin pilottikäyttöön uusi perehdytysmalli osastolla työn-

sä aloittaville sairaanhoitajille. Uudessa perehdytysmallissa korostuu vuorovaikutussuhde henkilökohtaiseen perehdyttäjään eli mentoriin. Tähän hankkeeseen oli päädytty, koska perehdytys oli ollut vakituisen henkilökunnan kokemuksen mukaan riittämätöntä. Myös uudet työntekijät olivat kokeneet perehdytyksen puutteelliseksi, ja kauemmin työssä olleet sairaanhoitajat tarvitsivat päivitystä potilashoitoon liittyvissä asioissa. Perehdytys osastolla ei ole aiemmin ollut myöskään systemaattista eikä yhteisesti sovittuja käytäntöjä ole ollut. Vastuullinen perehdyttäjä on voinut vaihdella päivästä toiseen eikä perehdytystä ole systemaattisesti seurattu tai arvioitu. (Perehdytys-projekti 2012.)

Perehdytysohjelma mahdollistaa myös vanhojen työntekijöiden tietojen ja taitojen päivittämisen ja kertaamisen mentorointimenetelmän avulla. Samalla projekti auttaa yhtenäistämään hoitokäytäntöjä osastolla. (Perehdytys-projekti 2012.) Mentorointi perehdytyksen välineenä on vuorovaikutuksellinen menetelmä, jonka avulla voidaan välittää sellaista tietoa, jota ei ole mahdollista oppia pelkästään perehdytysmateriaaleja lukemalla. Onnistuneesta mentoroinnista hyötyvät kaikki osapuolet yhdessä jaettujen tietojen, kokemusten ja näkemysten välityksellä. Perehdyttäjän kyseenalaistaessa asioita myös mentori joutuu punnitsemaan työkäytäntöjään uudelleen, jolloin molemminpuolinen ammatillinen kehittyminen mahdollistuu.

Haartmanin sairaalan päivystysosastolle 2 oman haasteensa tuo vuodeosaston lisäksi erillinen valvontaosasto. Näillä kahdella osastolla työskentelyyn vaaditaan erilaista osaamista. Lisäksi työskentely päivystysosastolla on vaativaa monenlaisine laitteineen ja erityisosaamista vaaditaan enemmän moniin vuodeosastoihin verrattuna. Potilaiden kunto edellyttää jatkuvaa seurantaa sekä valmiutta reagoida nopeasti muuttuviin tilanteisiin. (Perehdytys-projekti 2012.)

Selvitämme opinnäytetyössämme päivystysosasto 2:n perehdytysmallin toimivuutta käytännössä ja sen kehittämiskohteita uuden työntekijän arvioimana. Tutkimuksen tavoitteena on auttaa osastoa kehittämään perehdytysmallista osaston tarpeisiin mahdollisimman hyvin toimiva ja yhtenäinen perehdytysmalli. Lisäksi tavoitteena on saada perehdytysmallin toimivuuden seurannalle jatkuvuutta, koska käytännöt muuttuvat hoitoalalla nopeasti.

## 2 PEREHDYTYYS

### 2.1 Perehdytyksen lähtökohtia

Perehdyttämisellä tarkoitetaan uuden työntekijän vastaanottoa ja alkuohjausta työpaikalla. Se on olennainen osa työnhallintaa ja työhyvinvointia. (Juuti & Vuorela 2004, 48–49.) Perehdyttäminen sisältää kaikki ne toimenpiteet, joiden avulla uusi työntekijä tutustuu organisaatioon, työyhteisöönsä, tyypillisimpiin asiakkaisiinsa, omaan työnkuvaansa sekä siihen liittyviin odotuksiin (Kauhanen 2006, 145–146). Laadukas perehdytys vaikuttaa monin tavoin koko organisaation kannattavuuteen. Perehdyttämisen avulla pyritään antamaan myönteinen kokonaiskuva organisaatiosta, ja sen sisältämistä työtehtävistä. Onnistunut perehdytys nopeuttaa työpaikan käytäntöjen oppimista ja työyhteisöön sopeutumista. (Penttinen & Mäntynen 2009, 3.) Perehdyttäminen on myös luonnollinen tapa siirtää osaamista organisaation sisällä ja kehittää henkilöstöä suunnitelmallisesti (Miettinen, Kaunonen & Tarkka 2006, 63). Kuviossa 1 havainnollistamme näkemyksemme perehdytyksen sisällön komponenteista.



KUVIO 1. Perehdytyksen sisällön komponentit

Perehdytyksen tulisi olla yksilöllisesti etukäteen suunniteltu prosessi, jolla on alku ja loppu (Kjelin & Kuusisto 2003, 15, 205). Hyvillä rekrytointikäytännöillä voidaan luoda jatkoperehdyttämislle hyvä pohja (Kupias & Peltola 2009, 102–103). Organisaatioiden ja työtehtävien monimutkaistuessa perehdyttämisen kokonaisuus on nähty tarpeelliseksi laajentaa koskemaan työn opastuksen lisäksi alku- ja yleisperehdytystä (Kupias & Peltola 2009, 13, 18–19). Perehdytyksen aluksi työntekijälle esitellään hänen perustehtävänsä sekä yleiset työpaikan toimintatavat ja ohjeet. Samalla käydään läpi työsuhteen perusasiat, kuten työsopimus, palkka-asiat, työaika sekä toimiminen sairastuttaessa. Varsinaisessa työhön opastuksessa käydään läpi työtehtävien sisältö ja laatuvaatimukset, laitteet ja työvälineet, työntekijän ammatillinen tausta sekä mahdolliset lisäkoulutustarpeet. (TJS Opintokeskus 2009, 1–2.) Perehdytysjakso kestää lyhyimmillään usein vain koeajan verran, vaikka työn hallinnan saavuttaminen voi työstä riippuen kestää puolesta vuodesta vuoteen. Perehdytyksen katsotaan loppuneen silloin, kun sen tavoitteet on saavutettu. (Kjelin & Kuusisto 2003, 15, 205.)

Uusien työntekijöiden ja sijaisten lisäksi perehdytystä tarvitsevat myös harjoittelijat, opiskelijat sekä eri syistä, esimerkiksi perhevapailta takaisin työelämään palaavat henkilöt (Miettinen ym. 2006, 63). Määräaikaisia ja tilapäisiä työntekijöitä on entistä enemmän, ja ammatillisiin koulutuksiin sisällytetään yhä enemmän työssä oppimisen jaksoja (Kangas 2003, 3). Myös työpaikalla pidempään ollut työntekijä tarvitsee perehdytystä, kun organisaatiokulttuuri ja työprosessit muuttuvat (Kjelin & Kuusisto 2003, 15). Sosiali- ja terveysministeriön asetuksella terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (2003/1194) on tarkoitus lisätä ja ylläpitää työntekijän ammattitaitoa ja osaamista sekä tukea terveydenhuollon toimintayksiköiden toimintaa, ja niiden kehittämistä terveyden edistämässä sekä sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa. Asetuksen mukaan täydennyskoulutuksen määrä riippuu työntekijän peruskoulutuksen pituudesta, toimenkuvasta ja sen muuttumisesta, työn vaativuudesta ja ammatillisista kehittymistarpeista.

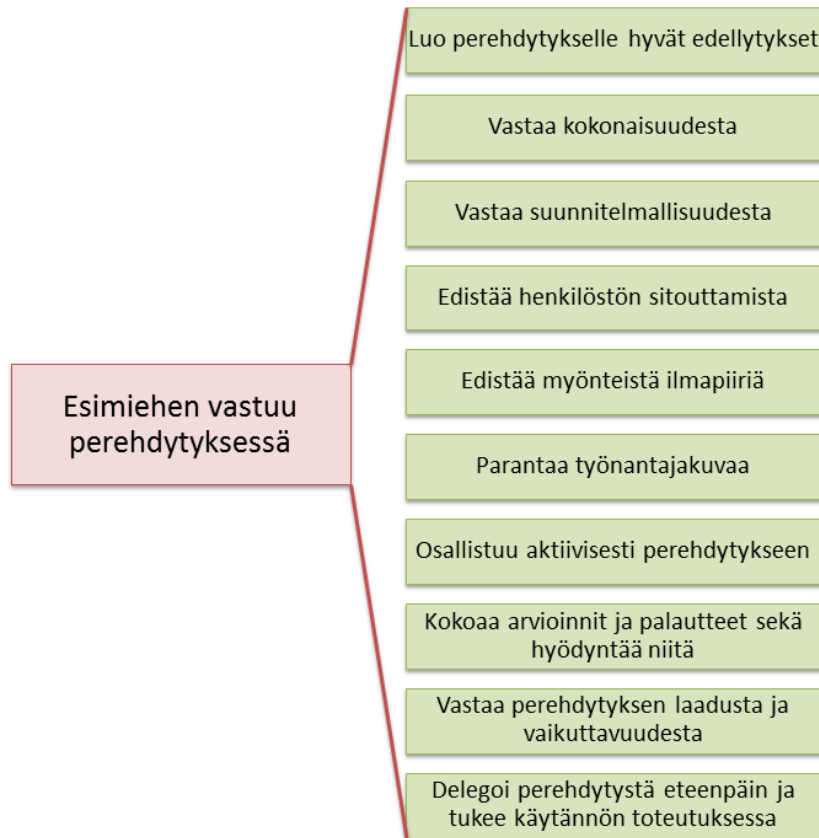
Perehdyttämisen apumateriaaleja ja menetelmiä ovat esimerkiksi perehdytysmateriaalit, mentorointi, erilaiset keskustelut ja koulutusohjelmat sekä oppimistehtävät. Perehdytysmateriaalin valintaa ohjaavat organisaation arvot ja tavoitteet sekä perehtyjän omat kiinnostuksen kohteet ja oppimisvalmiudet. (Kjelin & Kuusisto 2003, 205–207.) Materiaalien tarkoituksena on tukea asioiden kertaamista ja muistamista (Kangas 2003, 10). Perehdytysmateriaaliin kuuluvat esimerkiksi perehdytystä varten laadittu kirjallinen ja



sähköinen materiaali sekä henkilöstö-, asiakas- ja sidosryhmämateriaalit. Materiaalin käyttö valitaan sen mukaan, mistä perehtyjä kokee eniten hyötyvänsä. Perehdytysmateriaalin tärkeimmät ominaisuudet ovat käytännöllisyys, selkeys ja ajantasaisuus. Tämän vuoksi on erittäin tärkeää, että perehdytysmateriaalin päivitystä varten on jo etukäteen sovittu vastuuhenkilö. Huomattavaa on myös, että henkilökohtaista perehdytystä ei koskaan tulisi korvata pelkästään kirjallisella perehdytysmateriaalilla. (Kjelin & Kuusisto 2003, 205–207.) Perehdytyksen kannalta keskeisimmät asiat on hyvä löytyä esimerkiksi perehdytyskansista, jolloin asioita voi omaksua omalla ajallaan ja palata tarkistamaan niitä aina tarvittaessa (Kupias & Peltola 2009, 70).

Sairaanhoitajien perehdyttämistä hoitotyöhön on tutkittu Suomessa melko vähän (Lahti 2007, 2). Maunulan ja Vallin (2012) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteella sairaanhoitajien perehdyttämisessä on ajallisesti, sisällöllisesti ja laadullisesti suuria eroja eri organisaatioiden välillä ja jopa organisaatioiden sisällä (Maunula & Valli 2012). Tutkimusten mukaan hoitajien välillä on todettu olevan myös paljon hierarkiaa, jota voitaisiin vähentää mentorointiin perustuvan perehdytyksen avulla. Varsinkin uutena työntekijänä ongelmana voi olla luottamuksen, arvostuksen ja tuen puute. Hyvin toimiessaan mentorointi lisää hoitajien välistä luottamuksellista vuorovaikutusta ja yhteistyötä. (Daiski 2004, 43.)

Miettisen ja kollegoiden (2006) tutkimuksen mukaan osastonhoitajan tärkeimmät tehtävät ovat luoda perehdytykselle hyvät edellytykset, osallistua itsekin perehdytykseen sekä koota arviointia ja palautetta perehdytyksen onnistumisesta. Osastonhoitajan vastuulla on perehdyttämisen kokonaisuus ja suunnitelmallisuus, sitoutumisen vahvistaminen, myönteisen oppimisilmapiirin luominen sekä positiivisen työnantajakuvan edistäminen. Osastonhoitaja voi mahdollistaa hyvän perehdytyksen esimerkiksi järjestämällä sille riittävästi aikaa työvuorosuunnittelussa sekä osallistumalla perehdytyksen suunnitteluun mentoreiden valinnalla ja tukemisella. (Miettinen, Peltokoski & Åstedt-Kurki 2006, 23–28.) Kuvioon 2 olemme koonneet Miettisen ym. mukaan esimiehelle kuuluvat vastualueet perehdytyksessä.



KUVIO 2. Esimiehen vastualueet perehdytyksessä

Osastonhoitajan osallistuminen perehdytykseen rohkaisee osaltaan perehtyjää esittämään kysymyksiä ja mielipiteitä. Osastonhoitajan aktiivinen osallistuminen perehdytykseen ja sen arvostus edistävät koko henkilöstön sitoutumista perehdytykseen. Osastonhoitajan tehtäviin kuuluu myös huolehtia perehdytyksen laadusta ja vaikuttavuudesta esimerkiksi palautteen keräämisellä ja jakamisella sekä hyödyntämällä saatua palautetta perehdytyksen kehittämisessä. (Miettinen ym. 2006, 23–28.) Perehdytystä kannattaa ajatella osana osaamisen johtamista, koska sen avulla voidaan siirtää osaamista ja lisätä yrityksen tuottavuutta ja tuloksellisuutta. Suunniteltu osaamisen siirtäminen sitouttaa henkilöstöä ja houkuttelee uusia työntekijöitä. (Karppinen 2012, 16–17.)

## 2.2 Perehdytystä ohjaava lainsäädäntö

Perehdytys on lakisääteistä toimintaa jokaisella työpaikalla. Tärkeimmät perehdytystä ohjaavat lait ovat työsopimuslaki, työturvallisuuslaki sekä laki yhteistoiminnasta yrityksissä. Perehdytystä ohjaavat myös laki nuorista työntekijöistä sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Lainsäädäntö pyrkii ohjaamaan ja varmistamaan riittävän perehdytyksen toteutumista, vaikka se ei yksinään riitä takaamaan laadukasta perehdytystä. Lainsäädännön noudattaminen on yrityksille vähimmäisvaatimus, jota täydennetään esimerkiksi työehtosopimuksilla. Perehdyttäminen on mainittu työehtosopimuksissa esimerkiksi palkkaan liittyvissä pykälissä. Uuden työntekijän perehdyttäminen on viime kädessä työnantajan tai lähimmän esimiehen vastuulla, joka organisaatiosta riippuen delegoi käytännön toteutuksen eteenpäin. Vastuunsa tunteva yritys ei kuitenkaan tyydy vain lakien noudattamiseen vaan ymmärtää hyvän perehdytyksen hyödyt kustannuksia suuremmiksi. Laadukas ja toimiva perehdytys on myös yrityksen etu, koska se tukee sekä yrityksen strategian toteutumista että positiivista mainetta työnantajamarkkinoilla. (Kupias & Peltola 2009, 20–21, 26.)

Työsopimuslain (2001/55) mukaan työnantajan velvollisuutena on edistää suhdettaan työntekijöihin sekä työntekijöiden keskinäisiä suhteita. Perehdytys on yksi hyvä keino tutustuttaa työntekijöitä toisiinsa. Tämä laki määrittää perehdyttämisen tarpeet myös organisaatiossa pidempään työskennelleiden työntekijöiden suhteen. Työnantajan tulee pitää huolta siitä, että työntekijä voi suoriutua hyvin työstään myös yrityksen toiminnan, itse työn tai työmenetelmien muuttuessa tai kehittyessä. Työnantajan on pyrittävä edistämään työntekijän mahdollisuuksia kehittää kykyjään työurallaan etenemiseksi. Työsopimuslain mukaan työnantajan on lisäksi järjestettävä työntekijälle sellaista uusien tehtävien edellyttämää koulutusta, jota voidaan molempien osapuolten kannalta pitää tarkoituksenmukaisena ja kohtuullisena. (Työsopimuslaki 2001/55.)

Erityistä tarkkaavaisuutta perehdytyksessä tulee kiinnittää työturvallisuuteen, kuten työpaikan vaaratekijöihin ja vaaratilanteissa toimimiseen (TJS Opintokeskus 2009, 1–2). Työturvallisuuslaki (2002/738) edellyttää muun muassa, että työnantaja antaa riittävän perehdytyksen työhön, työolosuhteisiin, työvälineisiin, tuotantomenetelmiin sekä terveyteen ja turvallisuuteen liittyvissä asioissa. Perehdytyksessä on huomioitava myös työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat. Perehdytystä on annettava

aina aloitus-, muutos- ja käyttöönottilanteissa, ja ohjausta on täydennettävä tarvittaessa. Työturvallisuuslain perusteella pyritään ehkäisemään väkivaltaa ja sen uhkaa työpaikoilla riittävän perehdytyksen avulla. Perehtyjän tulee tietää, miten väkivalta ja sen uhka voi ilmetä sekä miten toimitaan uhkatilanteiden välttämiseksi tai niistä selviytymiseksi. Työpaikoilla on tärkeää olla ohjeet tilanteiden kärjistymisen varalta ja ennakoivaa harjoittelua tulee järjestää säännöllisesti. (Työturvallisuuslaki 2002/738.)

Lain yhteistoiminnasta yrityksissä (2007/334) tavoitteena on edistää vuorovaikutusta ja työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia työpaikalla. Lain mukaan työpaikan johdon on neuvoteltava työntekijöiden kanssa, kun on tapahtumassa henkilöstön asemaan vaikuttavia muutoksia, hankintoja tai järjestelyjä. Perehdytyksen suhteen yhteistoimintaneuvotteluissa on käsiteltävä uuden työntekijän läsnä ollessa yritykseen ja sen toimintaan perehtymiseen tarvittavat tiedot. Lisäksi työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi on yhteistoimintaneuvotteluissa laadittava vuosittain henkilöstösuunnitelma sekä koulutustavoitteet. (Laki yhteistoiminnasta yrityksissä 2007/334.) Laissa työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta (2006/44) on mainittu yhteistoiminnassa käsiteltävien asioiden yhteydessä työntekijöille annettava opetus ja ohjaus sekä perehdyttämisen tarve ja järjestelyt.

Laissa nuorista työntekijöistä (1993/998) on otettu huomioon erityisesti nuorten työntekijöiden perehdyttäminen. Tämän lain mukaan työnantajan velvollisuutena on huolehtia siitä, että nuori työntekijä, jolla ei ole työhön tarvittavaa ammattitaitoa ja kokemusta, saa henkilökohtaista opetusta ja ohjausta työhönsä välttyäkseen aiheuttamasta vaaraa itselleen tai muille. (Laki nuorista työntekijöistä 1993/998.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785) takaa potilaalle oikeuden hyvään ja laadukkaaseen hoitoon. Hyvä perehdytys on olennainen osa hoidon laadun varmistusta, koska vain hyvin työnsä hallitseva hoitaja voi toteuttaa hoitotyötä parhaalla mahdollisella tavalla resurssien sallimissa rajoissa. Lailla terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559) puolestaan pyritään varmistamaan hoidon laatua ja turvallisuutta esimerkiksi varmistamalla, että sairaanhoitajilla on riittävä ammatillinen pätevyys. Hyvä perehdytys auttaa saavuttamaan hyvän ammatillisen pätevyyden, joka lisää potilaan kokemaa turvallisuutta ja hoidon laatua. Perehdytyksen onnistumisen määrittelee viime kädessä asiakas arvioimalla saamaansa palvelua (Kupias & Peltola 2009, 16).

### 2.3 Perehdytys valtakunnallisissa ohjelmissa

Sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa hoitotyön toimintaohjelmassa vuosille 2009–2011 ”Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön” on yhtenä näkökulmana perehdytys ja sen merkitys hoitotyössä. Toimintaohjelman mukaan hyvään perehdytykseen kuuluu sekä yleisperehdytys työyksikön toimintatapoihin että yksilöllinen omiin työtehtäviin perehdyttäminen. Jokaisen uuden työntekijän tulee saada riittävä perehdytys työtehtäviinsä. Perehdytyksestä vastaa etukäteen nimetty henkilö. Toimintaohjelmassa on erikseen mainittu pitkältä vapaalta palaavan työntekijän perehdytyksen erityisvaatimukset. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 65–66, 74.)

Toimintaohjelman mukaan jokaisessa sosiaali- ja terveysalan toimintayksikössä tulee olla oma perehdyttämissuunnitelma uusille ja määräaikaikaisille työntekijöille, työhön palaaville sekä työtehtäviä vaihtaville työntekijöille. Perehdytyksen kestossa tulee ottaa huomioon työtehtävien vaativuus. Työntekijällä on myös itsellään velvollisuus varmistaa, että hän saa riittävän perehdytyksen työtehtäviinsä. Toimintaohjelmassa on kiinnitetty erityistä huomiota hyvän perehdytyksen välttämättömyyteen henkilöstön saamiseksi ja pysymiseksi työpaikoilla. Hyvällä perehdytyksellä on vaikutusta esimerkiksi työntekijöiden työssä jaksamiseen, työhön sitoutumiseen sekä työnteon tehokkuuden kautta organisaation kustannuksiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 65–66, 74.)

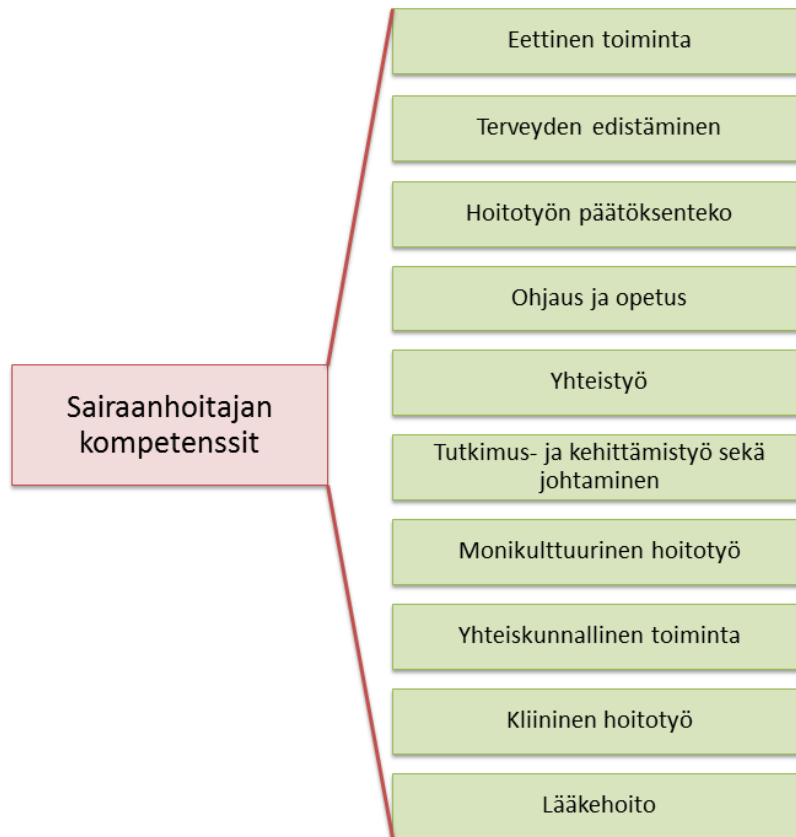
Myös sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavassa suunnitelmassa on huomioitu perehdytyksen näkökulma kehittämiskohteena. Potilasturvallisuus on oleellinen näkökulma perehdytystä suunniteltaessa. Organisaation laadunhallintaan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanoon kuuluvat laadukkaasta perehdytyksestä huolehtiminen, osaamisen varmistaminen sekä sen ylläpitämisen ja kehittämisen tukeminen. Henkilökunnan tulee olla ajan tasalla myös muuttuvista työtehtävistään sekä työyhteisön yhteisistä käytännöistä. (Koskela 2011, 3.)

Erityistä huomiota perehdytysuunnitelmaan tulisi kiinnittää, kun kyseessä on maahanmuuttajataustainen työntekijä. Organisaation etujen lisäksi laadukas perehdyttäminen edistää koko yhteiskuntamme myönteistä monikulttuuristumista. Suunnitelmassa huomioidaan yksilölliset erot etenkin perehtyjän uskonnossa, kielitaidossa ja kulttuuritun-

temuksessa. Oleellista on lisäksi huomioida, kuinka kauan maahanmuuttajataustainen työntekijä on asunut Suomessa ja onko hän opiskellut tai työskennellyt Suomessa. Käsitteet työkäytännöistä, työturvallisuudesta ja työsuojelusta sekä työntekijän roolista voivat vaihdella huomattavastikin eri kulttuureissa. Perehdyttäjän olisi hyödyllistä kyetä asettumaan maahanmuuttajan rooliin, ja tämän vuoksi esimerkiksi ulkomailla asuneilla tai työskennelleillä työntekijöillä voi olla paremmat valmiudet perehdyttää maahanmuuttajia. Tärkeintä on varata riittävästi aikaa perehdytykseen. Myös koko työyhteisöä olisi hyödyllistä perehdyttää monikulttuurisuuteen, jotta toisesta kulttuurista tulevan ihmisen erilaiset tavat ja arvot tulisivat ymmärrettävämmiksi. Hyvänä keinona systemaattiseen perehdyttämiseen mainitaan käsikirjassa erityisesti mentorointi. (SAK 2007, 10, 60–61.) Maahanmuuttajien perehdytyksen kehittämisellä voidaan varmistaa heidän osaamisensa ja työpanoksensa täysipainoinen hyödyntäminen työelämässä (Kupias & Peltola 2009, 15).

#### 2.4 Sairaanhoitajan kompetenssit perehtymisen lähtökohtana

Sairaanhoitajan ammatin harjoittaminen edellyttää tutkinnon suorittamista ja terveydenhuollon sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston myöntämää ammatinharjoittamisoikeutta laillistettuna sairaanhoitajana (Valvira 2013). Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävä yhteiskunnassa on potilaiden hoitaminen. Sairaanhoitajan kompetenssit eli osaamisvaatimukset on tarpeen määrittää ja tiedostaa perehdytyksen lähtökohtana. Tällöin perehdytyksessä voidaan keskittyä oman työn hallinnan kannalta olennaisiin asioihin. Opetusministeriön mukaan sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen muodostuu seuraavista kompetensseista: eettinen toiminta, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen toiminta, kliininen hoitotyö ja lääkehoito (Opetusministeriö 2006, 63–70). Kuvioon 3 olemme koonneet opetusministeriön mukaiset sairaanhoitajan kompetenssit.



KUVIO 3. Opetusministeriön mukaiset sairaanhoitajan kompetenssit

Sairaanhoitajan toimintaa ohjaavat kaikessa hoitotyössä ihmisoikeudet, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö sekä hoitotyön eettiset ohjeet. Eettisen toiminnan kompetenssi edellyttää, että sairaanhoitaja toimii eettisesti korkeatasoisesti ihmisoikeuksia kunnioittaen sekä toimii potilaansa asianajajana vastaten tämän oikeuksien toteutumisesta hoitotyössä. Sairaanhoitajan tulee työssään noudattaa potilaiden oikeuksia koskevaa lainsäädäntöä sekä sairaanhoitajan ammatinharjoittamista koskevaa lainsäädäntöä. Lisäksi sairaanhoitaja vastaa omasta ammatillisesta kehitymisestään sekä osallistuu mahdollisuuksiensa mukaan hoitotyön kehittämiseen. (Opetusministeriö 2006, 64.)

Sairaanhoitajan kompetensseista hoitotyön päätöksenteko on oleellista kaikessa hoitotyössä. Tämän kompetenssin mukaan sairaanhoitaja toteuttaa itsenäisenä hoitotyön asiantuntijana näyttöön perustuvaa hoitotyötä eli käyttää hoitoa koskevassa päätöksenteossa uusimpaan tutkimustietoon perustuvaa tietoa ja hoitosuosituksia. Sairaanhoitaja osaa tehdä tarvittavat päätökset yhteistyössä potilaan ja hänen läheistensä kanssa. Sairaanhoitaja toimii asiakaslähtöisessä ja tavoitteellisessa vuorovaikutuksessa muodostaen luot-

tamuksellisen hoitosuhteen potilaan, perheen tai yhteisön kanssa. Lisäksi tietosuojan ja -turvan mukainen dokumentointi potilasasiakirjoihin on tärkeä osa hoidon kokonaisuutta. (Opetusministeriö 2006, 65.)

Päivystyshoitotyössä korostuu erityisesti kliinisen osaamisen kompetenssi. Hoitajan vastuulla on huolehtia potilaan fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja hengellisestä turvallisuudesta. Tähän liittyy myös omaisten huomioiminen. Sairaanhoitajan tulee seurata potilaan tilaa, oireita ja hoidon vaikuttavuutta sairauksien hoidossa sekä tehdä tarvittavia muutoksia hoitosuunnitelmaan. Sairaanhoitaja hyödyntää potilaan tutkimustuloksia hänen hoidossaan ja hoidon seurannassaan. Lisäksi osaamisvaatimukseen kuuluu tutkia, arvioida ja ylläpitää potilaan peruselintoimintoja sekä torjua infektioita. Ammatitaitoinen sairaanhoitaja hallitsee keskeiset tutkimus- ja hoitotoimenpiteet, sairaalalaitteiden ja apuvälineiden turvallisen käytön sekä perus- ja tehoelvytyksen. Päivystystyössä korostuu myös potilaan kivun ja kärsimyksen lievittäminen. (Opetusministeriö 2006, 68–69.)

Lääkehoidon kompetenssi edellyttää lääkehoitoa ohjaavan lainsäädännön ja ohjeiden noudattamista. Sairaanhoitajan tulee osata toteuttaa lääkehoito lääkärin määräyksen mukaisesti ja seurata lääkehoidon vaikutuksia ja vaikuttavuutta sekä ohjata potilasta lääkehoitoon liittyvissä asioissa. Turvalliseen lääkehoitoon kuuluvat aseptiikan, lääkelaskennan ja lääkehoitoon liittyvän kliinisen farmakologian hallinta sekä lääkehoitoprosessin riskikohtien tunnistaminen. Lisäksi sairaanhoitajan tulee hallita suonensisäinen neste- ja lääkehoito sekä verensiirtojen toteuttaminen. (Opetusministeriö 2006, 69–70.)

Ohjaus- ja opetusosaamisen kompetenssiin kuuluvat potilaan, omaisten ja erilaisten ryhmien kuten henkilöstön ja opiskelijoiden opetus ja ohjaaminen. Sairaanhoitajan tulee osata tukea ja opastaa potilasta omien terveystietensä tunnistamiseen, itsehoitoon ja ottamaan vastuu omasta sairaudestaan. Lisäksi sairaanhoitajan tulee osata käyttää ja tuottaa tarkoituksenmukaista potilasohjausmateriaalia ohjauksensa tueksi sekä hyödyntää sähköistä potilasohjausta. (Opetusministeriö 2006, 65.)



## 2.5 Perehdytyksen merkitys työhyvinvoinnille

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan turvallista, terveellistä ja mielekästä työtä. Suomalaisessa Työsuojelusanastossa työhyvinvointi määritellään työntekijän fyysiseksi ja psyykkiseksi olotilaksi, joka perustuu työn, työympäristön ja vapaa-ajan sopivaan kokonaisuuteen. Työhyvinvointiin kuuluvat myös ammattitaitoiset työntekijät sekä hyvin johdettu organisaatio. Hyvinvoivat työntekijät kokevat työnsä merkitykselliseksi ja palkitsevaksi, ja työ tukee heidän elämänhallintaansa. Työhyvinvointi vaikuttaa esimerkiksi työn tuottavuuteen, työssä jaksamiseen ja sairauspoissaolojen määrään. Työhyvinvoinnin edistäminen kuuluu sekä työnantajalle että työntekijälle. (Työterveyslaitos 2009.) Tärkeimmät työhyvinvointia edistävät tekijät ovat ammattitaito ja työn hallinta, joihin voidaan hyvällä perehdytyksellä vaikuttaa merkittävästi.

Ihminen on henkisenä, psyykkisenä, sosiaalisena ja fyysisenä kokonaisuutena läsnä kaikissa tilanteissa, myös perehdytyksessä. Jotta perehdytyksessä voitaisiin huomioida ihminen holistisena kokonaisuutena, tulisi suoranaisesti työhön liittyvien seikkojen lisäksi olla kiinnostunut myös yksilön hyvinvoinnista, elämäntilanteesta, tunteista sekä historiasta. Perehdytyksen tärkeyden tiedostaminen organisaatiossa riippuu paljon johdon omaksumasta ihmiskuvasta ja johtamisfilosofiasta. Hyvä lähtökohta olisi, että yrityksessä pidettäisiin henkilöstön hyvinvointia itsessään tärkeänä ja tavoiteltavana asiana. (Kjelin & Kuusisto 2003, 100.) Hyvin suoritetulla perehdytyksellä voidaan vähentää ratkaisevasti haitallista kuormitusta ja vahvistaa työhyvinvointia (Työhyvinvointifoorumi i.a.).

Olennainen osa henkistä hyvinvointia ovat ihmisen tärkeänä pitämät arvot sekä tarkoituksellisuuden kokeminen. Perehdytys auttaa perehtyjää sisäistämään organisaation arvot, vision ja strategian, kun ne konkretisoituvat työtehtäviksi ja toimintatavoiksi. Perehdyttäjä auttaa perehtyjää kytkemään työtehtävänsä, roolinsa ja tavoitteensa yrityksen tavoitteisiin mutta tunnistamaan samalla tilanteen ja resurssit realistisesti. (Kjelin & Kuusisto 2003, 78.) Kokiessaan organisaation arvot samansuuntaisiksi omiensa kanssa, yksilö voi kokea työnsä arvokkaaksi ja merkitykselliseksi. Arvoja ja tavoitteita vastaan toimiminen puolestaan vähentää työmotivaatiota ja työhön sitoutumista merkittävästi. (Kjelin & Kuusisto 2003, 101.)

Psyykkiseen hyvinvointiin kuuluu läheisesti mielen tasapaino. Työelämässä mielen tasapainoon puolestaan vaikuttaa eniten sopiva osaaminen suhteessa odotuksiin ja tätä kautta onnistumisen kokemukset. Perehdyttämisen onnistumisen kannalta on tärkeää määritellä työntekijän rooli, osaamisvaatimukset sekä työn tavoitteet. Yksi olennainen psyykkistä kuormitusta lisäävä tekijä on jatkuvasti kasvava informaation määrä, joka moninkertaistuu uudessa työpaikassa. Muita kuormitusta lisääviä asioita ovat muutoksista aiheutuva työn hallitsemattomuus sekä vaikutusmahdollisuuksien riittämättömyys. Hyvällä perehdytyksellä tuetaan uuden työn omaksumista ja hallintaa. (Kjelin & Kuusisto 2003, 102.)

Sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen perehdytyksessä alkaa tulokkaan vastaanottamisesta ja esittelystä työyhteisölle. Perehdyttäjä voi omalla toiminnallaan auttaa oleellisesti uutta työntekijää luomaan riittävät vuorovaikutussuhteet työtovereihinsa sekä yhteistyötahoihin. Jokainen kaipaa hyväksytyksi ja huomatuksi tulemisen tunnetta, jota voidaan konkreettisesti tukea esimerkiksi kutsuilla yhteisille lounas- ja kahvitauoille sekä muihin tilaisuuksiin. Sopivan rento ja iloinen yhdessäolo lisäävät työntekijöiden jaksamista ja yhteistyötä. Myös sosiaalisen arvostuksen kokeminen on tärkeää. Sitä voidaan perehdytyksessä osoittaa olemalla aidosti kiinnostunut uuden työntekijän aikaisemmista kokemuksista ja ajatuksista. (Kjelin & Kuusisto 2003, 103.)

Fyysinen hyvinvointi liittyy työturvallisuuteen ja terveyttä edistäviin työskentelytapoihin, joita voidaan perehdyttämällä oleellisesti lisätä. Hyvän perehdytyksen avulla työn hallinta ja ammattitaito lisääntyvät, jolloin myös turvallisuusriskit osataan huomioida paremmin ja niiltä on helpompi välttyä. Perehdyttäjä voi auttaa uutta työntekijää myös rytmittämään työtään siten, että oma jaksaminen ja voimavarat tulevat huomioiduiksi. (Kjelin & Kuusisto 2003, 105–106.) Myös Työterveyslaitoksen (2012) tutkimus- ja kehittämishankkeessa mainitaan kattava perehdytys yhtenä työpaikkojen terveyttä ja hyvinvointia edistävästä kriteereistä (Sijainen, Rautio & Husman 2012, 30).

## 2.6 Perehdytyksen arviointi ja seuranta

Onnistuneeseen perehdytysprosessiin kuuluu tärkeänä osana säännöllinen arviointi, seuranta sekä molemminpuolinen palautteen antaminen. Näiden avulla voidaan mitata ja kehittää perehdytyksen laatua. Tämä prosessin osa on kuitenkin usein jäänyt puutteelliseksi, koska se voidaan kokea ongelmalliseksi tai kiusalliseksi tilanteeksi. (Juusela 2006, 13–14.) Arviointi ja seuranta ovat osittain päällekkäisiä käsitteitä, jotka koskevat perehtyjän kehittymistavoitteiden toteutumisen ja organisaation perehdytys suunnitelman toimivuuden arviointia sekä seurantaa (Kangas 2003, 16–18).

Rakentavan palautteen saaminen on kaikessa oppimisessa ja kehittämisessä tärkeää. Perehtyjä tarvitsee paljon palautetta etenkin uudessa työpaikassa, kun kaikki on uutta, eikä hän välttämättä ilman palautetta tiedä, milloin toimii oikein. (Kupias & Peltola 2009, 136–138.) Palautteen tulee olla jatkuvaa ja pitkäjänteistä, jotta se tukisi systemaattisesti perehtyjän ammatillista kasvua (Miettinen ym. 2009, 80). Palautteen antamisen onnistumisessa korostuu avoin ja luottamuksellinen vuorovaikutussuhde sekä molempien osapuolten kyky antaa ja vastaanottaa palautetta. (Kupias & Peltola 2009, 136–138.)

Palautteen saamisen varmistamiseksi perehdytysprosessiin on hyödyllistä liittää palaute- ja arviointikeskusteluja, vaikka myös välitöntä palautetta tulee muistaa antaa. Jo perehdytyksen aluksi tulisi tehdä suunnitelma mentoroinnin ja ammatillisen kasvun tavoitteista, jolloin palaute ja arviointi voidaan kohdistaa näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. (Johnson & Ridley 2004, 83–85.) Palautekeskusteluissa on oleellista positiivisen ja kriittisen palautteen tasapainoinen suhde. Optimaalista oppimista ei tapahdu, ellei mentor kiinnitä perehtyjän huomiota myös kehittämistä vaativiin asioihin. Perehtyjän ammatillisen itsetunnon kehittyminen puolestaan kärsii, jos positiivisen palautteen antaminen unohdetaan. Keskustelut ovat reflektiivisiä, jolloin pyritään lähtemään liikkeelle perehtyjän omista käsityksistä osaamisestaan. Mentorin antamana laadukas palaute on mahdollisimman rehellistä, konkreettista sekä hyvin perusteltua. Palautteen antamisessa on tärkeää muistaa keskittyä asioihin työntekijän persoonan sijaan sekä ongelmien sijasta ratkaisuihin. (Kupias & Peltola 2009, 136–138.) Yhteisissä arviointikeskusteluissa luodaan myös pohja tuleville kehittymistavoitteille (Kangas 2003, 16–18).

Uuden työntekijän perehtymistä tulee arvioida koko prosessin ajan, jolloin perehdytyksen tavoitteita ja menetelmiä voidaan tarvittaessa korjata tai täydentää. Arviointikeskustelut voivat olla kestoltaan lyhyempiä, jos niitä on useammin, esimerkiksi viikon parin välein. (Kangas 2003, 16–18.) Arvioinnin avulla seurataan prosessin alussa asetettuihin tavoitteisiin pääsyä, perehtyjän kehittymistä, perehdytysohjelmaa sekä perehdytyksen onnistumista kokonaisuudessaan. Erityisesti kiinnitetään huomiota perehdytyksen toteutukseen, dokumentointiin, perehdytysohjelman pätevyyteen suhteessa yksikön toimintaan sekä perehdytyksessä saavutettuun osaamiseen. (Miettinen, Kaunonen, Peltokoski & Tarkka 2009, 80.) Arvioinnin välineitä ovat kirjalliset kyselyt, oppimispäiväkirjat ja keskustelut. Tarvittaessa perehdytysuunnitelmaa tulisi arvioinnin pohjalta muuttaa tai päivittää. (Juusela 2006, 13–14.) Jos arviointi jää tekemättä, perehdytyksestä jää puuttumaan ammatillisen kasvun ulottuvuus. Perehdytyksen arviointi mahdollistaa myös työn uudelleen arvioimisen ja toiminnan kehittämisen. (Miettinen ym. 2009, 80.)

Perehdytyksen seurannassa kiinnitetään huomiota seuraaviin seikkoihin: miten perehdytysohjelma on toteutunut, onko se kestoltaan sopiva, ovatko perehdytysmateriaalit ja menetelmät toimivia, olisiko tarvetta kertaukseen, keskittykö perehdytys oikeisiin asioihin ja onko siinä parannettavaa (Liski, Horn & Villanen 2007, 20). Seurannan avulla arvioidaan sekä perehdytyksen toteutumista käytännössä että siitä saatavaa hyötyä. Seurannan on hyvä olla säännöllistä ja riittävän yksinkertaista, jotta palautetta olisi helpompi antaa ja kerätä. Esimerkiksi sopivan laajuinen perehdytyksen lopuksi täytettävä kyselylomake riittää seurannaksi. Seurannan tulee olla luottamuksellista, jotta perehdytettävät uskaltavat kertoa mielipiteensä rehellisesti. (Kjelin & Kuusisto 2003, 245–246.)

Perehdytysprosessin onnistumisen seuranta on tärkeää perehdytyksen kehittämisen kannalta. Tällöin on oleellista kerätä myös yhteenvetotietoa perehdyttämisen toimivuudesta. (Kjelin & Kuusisto 2003, 245–246.) Ketolan (2010) väitöskirjan mukaan yritykset hyödyntävät tehokkaasti perehdytyksen seurannasta saatua palautetta perehdytyksen kehittämisessä. Perehdytyksen kehittämisen lähtökohtina olivat palautteen antajien odotukset ja henkilökohtaiset kokemukset. Väitöskirjan mukaan toimiva palautekyselyprosessi sisältää systemaattisen tiedonkeruun, tuloksista tiedottamisen henkilöstölle sekä sen jälkeisen tuloksiin perustuvan kehitystyön organisaatiossa. (Ketola 2010, 112–113.)

### 3 MENTOROINTI

#### 3.1 Mentoroinnin lähtökohtia

Sana mentori tulee antiikin kreikasta ja tarkoittaa osaavaa, kokenutta ja arvostettua henkilöä, joka jakaa tietojaan ja kokemustaan uudelle kollegalleen (Juusela 2006, 4–6). Mentorointi on monitahoinen käsite, ja sitä voidaan käyttää moneen eri tarkoitukseen (Nikki, Koivunen & Suominen 2010, 21). Mentorointi perustuu vanhaan oppipoika-ajatukseseen, jota suosittiin erityisesti käsityöammateissa (Juusela 2006, 4–6). Mentoroinnin ydinajatuksena on ammatillinen ohjaussuhde, jossa erilaista osaamista ja kokemusta omaavat työntekijät ovat vuorovaikutuksessa keskenään, tavoitteenaan perehtyjän opastaminen ja auttaminen työhön liittyvissä asioissa (Karjalainen, Heikkinen, Huttunen & Saarnivaara 2006, 96–97). Mentoroitavasta henkilöstä voidaan käyttää myös nimitystä aktori, joka tarkoittaa oppijaa ja toimijaa, jolla on halukkuutta ottaa vastuuta omasta kasvustaan ja kehittymisestään. Aktorin rooli on aktiivinen, ja hän on valmis ottamaan vastaan valmennusta, palautetta sekä esittämään kysymyksiä. (Juusela 2006, 4–6.)

Henkilöstön kehittämiseksi suunniteltu mentorointi alkoi Japanissa 1950-luvulla mutta saapui Suomeen vasta 1980-luvulla. Perehdyttämiseen liittyvään mentorointiin kuuluvat olennaisena osana keskustelut yrityskulttuurista, organisaation arvoista ja visiosta sekä perehdytettävän henkilökohtaisista tavoitteista. (Juusela 2006, 4–6.) Mentorointia on Suomessa yleisimmin käytetty johtajuuden ja yrittäjyyden tukemisessa, työtyytyväisyyden lisäämisessä, asiantuntijoiden työnohjauksessa, kansainvälisyyden edistämässä, muutoksen hallinnassa sekä uusien ideoiden esiintuomisessa ja jalostamisessa (Juusela 2006, 20–21). Hoitoalalla mentorointia on käytetty eniten hiljaisen tiedon siirtämiseen kokeneemmilta hoitajilta nuoremmille kollegoilleen. Tämä on erityisen tärkeää hoitoalalla, koska ikääntyneitä hoitajia siirtyy yhä enemmän eläkkeelle samalla kun hoidon- ja huolenpidon tarve kasvaa yhä enemmän. Ilman mentorointia vaarana on hyödyllisen kokemustiedon katoaminen. (Miettinen ym. 2006, 63.)

Nikin ja kollegoiden (2010) kirjallisuuskatsauksen perusteella mentorointi toimii hyvin uuden työntekijän ammatillisen kehittymisen ja psykososiaalisen tukemisen sekä perehdytyksen apuvälineenä. Tukemalla mentoroinnin avulla hoitajien ammatillista kasvua ja

kompetenssia, voidaan kehittää yhä laadukkaampaa ja turvallisempaa hoitotyön käytäntöä. Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella on laadittu suositukset systemaattisen mentorointiohjelman kehittämisestä, tukemisesta ja arvioinnista. Suosituksen mukaan laadukas ja hyvin organisoitu mentorointiohjelma on arvokas työkalu uusien hoitajien tukemisessa, kompetenssin kasvattamisessa ja työpaikkaan sitoutumisen sekä työtyytyväisyyden edistämässä. Systemaattisen mentorointiohjelman kehittämisen edellytyksenä on mentorointia tukeva organisaatiokulttuuri, jossa panostetaan parhaiden käytäntöjen ylläpitämiseen. Jatkuva prosessin arviointi on välttämätöntä, jotta voidaan havaita, millainen mentorointiohjelma tuottaa parhaat tulokset ja kehittää mentorointia sen mukaisesti. (Nikki ym. 2010, 27.)

### 3.2 Mentorointi perehdytysmenetelmänä

Mentoroinnin tavoitteena perehdytyksessä on mahdollisimman monipuolisen osaamisen, kokemuksen ja näkemyksen välittäminen, mitä ei voi oppia pelkästään oppikirjoja lukemalla. Tätä niin sanottua hiljaista tietoa voidaan siirtää henkilöltä toiselle ainoastaan henkilökohtaisen vuorovaikutuksen ja keskustelun avulla. (Juusela 2006, 6–8.) Hiljaisen tiedon siirtämiseen liittyy myös kokemuksen kautta oppiminen sellaisissa asioissa, joita ei voi selittämällä ymmärtää. Tällöin asioiden sisäistäminen tapahtuu oman tekemisen ja kokemisen kautta mentorin tukemana. (Suur-Inkeroinen 2012, 25.) Suunnittelun avulla mentorointi on tehokkaampaa ja sen hyödyt eri osapuolille voidaan arvioida paremmin. On erityisen tärkeää, että mentorointi käynnistyy perehtyjän henkilökohtaisten tavoitteiden pohjalta ja on riittävän yksilöllistä. Tällöin perehdytykselle on hyvä olla olemassa yhteiset etukäteen suunnitellut raamit, mutta sen sisältö voi vaihdella yksilöllisesti perehtyjän henkilökohtaisten tarpeiden mukaan. (Juusela 2006, 11–13.)

Perehdytyksen aluksi uudelle työntekijälle valitaan mentorit ja heidän kanssaan suunnitellaan perehdytyksen päämäärä, tavoitteet ja aikataulu. Mentoreiden valinnassa tulee ottaa huomioon heidän osaamisensa, valmiutensa opettaa ja ohjata sekä halukkuutensa toimia tehtävässä. Tapaamiset ja vuorovaikutus mentorin kanssa ovat perehdytysprosessin tärkein osa, joka ratkaisee perehdytyksen toimivuuden ja tehokkuuden. Siksi on oleellista, että aikataulut saadaan sovitettua hyvin yhteen, jotta etukäteen sovitulla mentorilla on riittävästi aikaa henkilökohtaiseen perehdytykseen. Aluksi on hyödyllistä olla

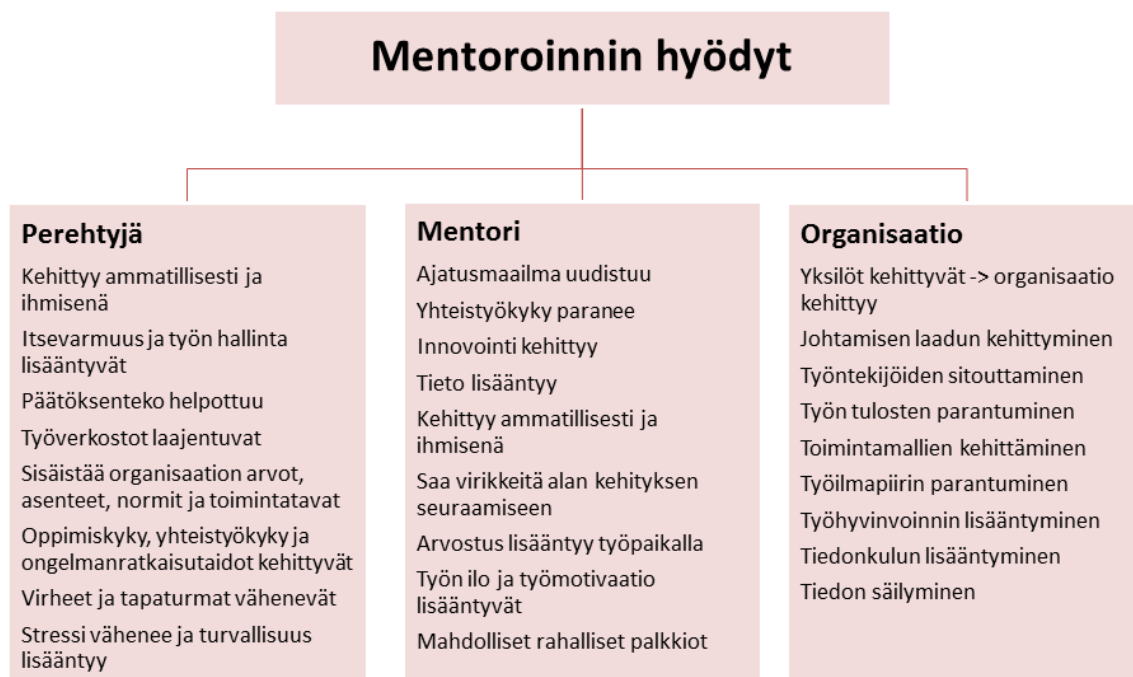
mentorin kanssa pääsääntöisesti samoissa työvuoroissa ja myöhemmin yhteistyötä voidaan asteittain vähentää. Perehdytyksen aikana käytävien keskustelujen sisältö rakentuu ensisijaisesti perehtyjän tarpeista lähtien, ja mentorin tehtävänä on auttaa ja tukea perehtyjää. (Juusela 2006, 11–13.) Erityisen tärkeää on perustella opittavat asiat niin, että perehtyjä omaksuu perehdytettävät asiat eli ymmärtää mitä tehdään ja miksi. Mitä paremmin perehtyjä on oivaltanut ja omaksunut perehdytettävät asiat, sitä todennäköisemmin hän osaa toimia tarkoituksenmukaisesti työssään. (Kupias & Peltola 2009, 166.)

Mentoroinnin onnistumisen kannalta tärkeintä on mentorin ja perehtyjän välinen mentorointisuhde, jonka tulisi perustua molemminpuoliseen luottamukseen ja kunnioitukseen sekä avoimeen vuorovaikutukseen (Juusela 2006, 20–21). Jotta mentorointisuhde olisi mahdollisimman hyödyllinen, tulisi erityistä huomiota kiinnittää parien yhteensopivuuteen ja aikataulujen yhteensovittamiseen (Nikki ym. 2010, 21). Mentorille hyödyllisiä ominaisuuksia ovatkin kiinnostus muita ihmisiä kohtaan sekä halu oppia myös itse uutta. Mentorin työkokemuksen on oltava riittävä, jotta hänellä on tarpeeksi jaettavaa uudelle työntekijälle, ja hänen tulee olla valmis sitoutumaan tehtäväänsä perehtyjän ammatillisen kasvun tukijana. (Juusela 2006, 20–21.) Hyvä mentoritukee perehtyjän motivaatiota, aktiivisuutta, kokonaiskuvan hahmottamista, hyvää oppimisilmapiiriä sekä vuorovaikutusta. Mentorin tehtävänä on myös lisätä perehtyjän mahdollisuuksia antaa oppimiseen liittyvää palautetta. (Kupias & Peltola 2009, 125–126.)

Myös mentorit tarvitsevat koulutusta ja valmennusta tehtäväänsä (Salonen 2004, 73; Lahti 2007, 58). Koulutuksen on todettu lisäävän halukkuutta toimia mentorina (Hynynen & Jokelainen 2012, 19). Tärkeimpiä sisäistettäviä asioita ovat opettamis- ja oppimisprosessien ymmärtäminen sekä hyvät vuorovaikutustaidot, joihin sisältyy kyky innostaa, kannustaa ja rohkaista omatoimisuuteen ja vastuunottoon. Lisäksi mentorit tarvitsevat taitoa arvioida opastustarvetta sekä kykyä antaa palautetta perehtyjän toiminnasta. (Penttinen & Mäntynen 2009, 7.) Hyvin toimivassa perehdytyksessä on oleellista, että mentorit ei siirrä tietoa valmiina, vaan perehtyjä pyrkii itse oivaltamaan asioita ja löytämään asioihin uusia näkökulmia. Perehtyjän tulee olla aktiivinen ja halukas kehittämään itseään. Tämä onnistuu parhaiten olemalla oma itsensä ja tuomalla rohkeasti esille omia näkemyksiään ja ajatuksiaan. Lisäksi on hyödyllistä olla avoin uusille ideoille ja näkökulmille sekä antaa myös mentorille palautetta. (Juusela 2006, 20–21.)

### 3.3 Mentoroinnin hyödyt

Mentoroinnin avulla voidaan saavuttaa useita hyötyjä kaikille perehdytyksen osapuolille. Nämä eri lähteistä poimimamme hyödyt olemme koonneet kuvioon 4. Mentorointi auttaa perehtyjää kehittymään ihmisenä sekä lisää työskentelyvarmuutta, uskallusta ja itsevarmuutta. Mentoroinnin avulla perehtyjän työverkostot laajenevat, ja hänen on helpompaa tutustua uusiin ihmisiin työpaikallaan. Mentorointi auttaa perehtyjää sisäistämään organisaation arvot ja asenteet sekä normit ja toimintatavat. Lisäksi sen avulla voidaan kehittää perehdytyksen molempien osapuolten oppimiskykyä, ongelmanratkaisutaitoja ja kykyä yhteistyöhön. (Juusela 2006, 6–8.) Vastavalmistuneilla sairaanhoitajilla on usein hyvä ammatillinen peruskoulutus ja uusin tieteellinen tieto mutta ei välttämättä riittävää käytännön kokemusta työstä. Tällöin mentorisuhteen molempien osapuolten omien vahvuuksien jakaminen toiselle hyödyttää kumpaakin osapuolta, ja parantaa molempien ammattitaitoa. (Juusela 2006, 20–21.) Hyvin onnistuneen perehdytyksen seurauksena perehtyjä luo luontevat suhteet esimieheensä ja työtovereihinsa. Kun jännittyneisyys vähenee ja työympäristöstä tulee tutumpi, myös työtapaturmat ja virheet vähenevät. (Juuti & Vuorela 2004, 48–49.)



KUVIO 4. Mentoroinnin hyödyt perehdytyksen eri osapuolille



Myös mentorit hyötyvät mentoroinnista perehdytysmenetelmänä monin tavoin. Kokeneetkin mentorit voivat uudistaa ajatusmaailmaansa vuorovaikutuksellisten tilanteiden avulla, saada uusia ideoita ja tietoa sekä sitä kautta vastaanottaa uusia haasteita. Mentorin motivaatio työtään kohtaan paranee, kun hän saa virikkeitä itsensä kehittämiseen ja alansa kehityksen seuraamiseen. Lisäksi ihmisillä on todettu olevan tarvetta siirtää kokemuksiaan, tietojaan ja taitojaan eteenpäin ja näin kokea työniloa ja saada omalle elämäntyölleen jatkuvuutta. Mentorin aseman saavuttaminen lisää työpaikalla hänen arvostustaan, ja sitä kautta myös mentorin arvostusta itseään ja tekemäänsä työtään kohtaan. Mentorointi mahdollistaa organisaatiosta riippuen myös ylimääräisten rahallisten palkkioiden saamisen. (Nakari, Porenne, Mansukoski & Huhtala 2003, 28–29.)

Koko organisaatio hyötyy mentoroinnista, koska yksilöiden kehittyessä myös organisaatio kehittyy (Nakari ym. 2003, 28–29). Mentorointi vahvistaa koko organisaatiossa koulutuksen ja kehittämisen perinnettä ja kulttuuria. Hyvän perehdytyksen tärkeimmät hyödyt organisaatiolle ovat vuorovaikutuksen ja tiedonkulun lisääntyminen sekä tiedon säilyminen työyhteisössä. (Juusela 2006, 20–21.) Lisäksi työntekijät sitoutuvat paremmin työhönsä ja työpaikkaansa, motivaatio lisääntyy, johtamisen laatu kehittyy ja työntekijät löytävät omat vahvuutensa. Myös työpaikan yleinen ilmapiiri muuttuu avoimemmaksi ja keskusteleavammaksi. Samalla lisääntyy mahdollisuus kehittää ja muuttaa organisaation toimintatapoja. (Nakari ym. 2003, 28–29.) Organisaation tuloksellisuus paranee hyvin suunnitellun ja toteutetun perehdytyksen avulla, koska työntekijä oppii nopeammin hallitsemaan työnsä ja toimimaan mahdollisimman tehokkaasti (Liski ym. 2007, 20).

### 3.4 Mentoroinnin ja perehdytyksen haasteet ja kehittäminen

Tutkimusten mukaan yleisin syy huonosti toteutettuun perehdytykseen on ajan puute (Karppinen 2011, 30; Lahti 2007, 54; Salonen 2004, 43). Koska perehdytys joudutaan usein tekemään omien töiden ohessa, aikaa ei jää riittävästi perehdytettävälle. Perehdytyksen päiväohjelmaa on vaikea suunnitella etukäteen, koska työn aikataulu muuttuu asiakkaiden ja työtehtävien mukana. Työtoverit voivat myös odottaa, että uusi työntekijä helpottaa heidän työtaakkaansa sen sijaan, että aluksi tarvitsee aikaa vievää opastusta ja tuottaa mentorille lisätyötä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 241–242.)

Toimivan perehdytyksen lähtökohta on hyvä suunnitelma, jossa huomioidaan dokumentointi, jatkuvuus, huolellinen valmistautuminen sekä seuranta ja arviointi. Perehdytys-suunnitelmaan kuuluvat myös mentoreiden koulutus sekä tarvittavat materiaalit. Hyvän perehdytysuunnitelman laadintaan tarvitaan esimiesten, henkilöstöryhmien ja -hallinnon edustajien sekä työterveyshuollon ja työsuojelun asiantuntijoiden välistä yhteistyötä. (Penttinen & Mäntynen 2009, 2.) Jos perehtyjän valmiuksia ja taustaa ei kar-toiteta riittävästi, perehdytykseen voi jäädä puutteita. Uuden työntekijän oletetaan usein lähtökohtaisesti osaavan tietyt asiat, minkä vuoksi perehdytys ei välttämättä ole riittävän yksilöllistä eikä perehtyjän tarpeista lähtevää. (Kjelin & Kuusisto 2003, 241–242.)

Mentorointimenetelmään on syytä panostaa riittävästi johdon tasolta saakka tai vaarana on kyllästyminen ja turhautuminen menetelmään sen uutuudenviehätyksen kadottua. (Nakari ym. 2003, 26.) Mentorointi perehdytyksen välineenä sitoo resursseja. Eri osa-puolilta vaaditaan runsaasti aikaa ja psyykkistä energiaa. Myös kustannukset tulisi arvi-oida ja budjetoida etenkin silloin, kun koko mentorointiprosessi toteutetaan työaikana. Mentoroinnin molempien osapuolten tulisi saada riittävästi ohjeistusta, jotta perehdytys onnistuisi toivotulla tavalla. Lisäksi ongelmatilanteissa tulisi tarvittaessa olla mahdolli-suus kääntyä etukäteen sovitun yhdyshenkilön puoleen. Myös riittävä tiedotus mento-roinnin käyttöönotosta perehdytysmenetelmänä koko henkilökunnalle on tärkeää. (Na-kari ym. 2003, 26.)

Vuorovaikutussuhteissa on aina omat haasteensa eri osapuolten henkilökemioiden ja näkemysten yhteensopivuudessa. Esimerkiksi persoonallisuuserot tai liian suuret eroa-vaaisuudet pätevyystasoissa voivat johtaa ristiriitaisuuksiin ja lopulta turhautumiseen. Myös asioiden ymmärtäminen eri tavoin voi johtaa käyttäytymiseen vastoin toisen odo-tuksia, ja tämä voi pahimmillaan johtaa luottamuspulaan. Lisäksi erot palautteen anta-mis- ja vastaanottamiskyvyssä voivat aiheuttaa ongelmia mentorointisuhteeseen. Mo-lemminpuolinen palautteen antaminen on kuitenkin erittäin tärkeää sen haasteellisuudes-ta huolimatta. (Nakari ym. 2003, 27.)

Perehdytyksen kehittämisen haasteena on perehdytysuunnitelman pitäminen ajantasai-sena päivittämällä sitä säännöllisesti muutoksia ennakoiden (Liski ym. 2007, 21). Pe-rehdytyksen kehittämisen tulisi olla luonteva osa muuta henkilöstön kehittämistä ja or-ganisaation kehittämiskulttuuria. Perehdyttämisen kehittämisessä tulee ottaa huomioon

organisaation aikaisemmat toimintamallit ja osaaminen, ja peilata niitä realistisesti tavoiteltavaan perehdytyskäytäntöön. Tavoiteltava perehdytyskäytäntö lähtee yrityksen visiosta ja strategiasta sekä niiden käytännön toteutumisesta. Lisäksi on jatkuvasti kehitettävä myös perehdyttämistyötä tekevien vuorovaikutus- ja ohjaustaitoja, jotta laadukas perehdytys mahdollistuu. (Kupias & Peltola 2009, 51–52.) Myös mentoreiden jaksamiseen ja motivaation ylläpitämiseen on tärkeää kiinnittää huomiota, koska he joutuvat toistuvasti perehdyttämään uusia työntekijöitä. Mentoreille on haastavaa huomioida jokainen perehtyjä yksilöllisesti, koska jokaisella on omat oppimistapansa ja erilaiset lähtökohtansa. (Liski ym. 2007, 20.)

Meretojan ja kollegoiden (2012–2014) tutkimushankkeen mukaan moni koulusta työelämään siirtyvä sairaanhoitaja pettyy työelämään ja harkitsee ammatinvaihtoa. Tutkimuksen alustavien tulosten mukaan sairaanhoitajat tarvitsevat pitkäkestoisempaa perehdytystä työhönsä ja apua vaikeiden asioiden käsittelyyn työyhteisön sisällä. Esimerkiksi HUS:n neurokirurgian tehovalvontaosastolla käyttöön otetusta uusien sairaanhoitajien mentoroinnista on todettu olevan osastolla paljon hyötyä. Mentoroinnille on todettu olevan tarvetta etenkin siinä vaiheessa, kun varsinainen perehdytysvaihe on ohi. Tällöin hoitajat eivät koe putoavansa tyhjän päälle, kun varsinainen perehdytysjakso loppuu. Hoitaja saa itse valita mentorikseen sellaisen kokeneemman hoitajan, jonka kanssa vuorovaikutus toimii erityisen hyvin. Mentoroinnin ansiosta työntekijöiden pysyvyys, työhön sitoutuminen ja työmotivaatio ovat lisääntyneet. (Kähkönen 2013, 8.) HUS:n mentorointimalli on yksi huomionarvoinen vaihtoehto, jonka avulla sairaanhoitajien perehdytystä voitaisiin kehittää toimivammaksi.

Jokisen ja kollegoiden (2010) tutkimuksen mukaan hoitotyössä olisi hyvä kokeilla myös erilaisia mentorointitapoja, kuten ryhmä- ja virtuaalimentorointia, koska niistä on saatu hyviä kokemuksia muissa toimintaympäristöissä. Oleellista on tunnistaa ja kehittää luovasti erilaisia tapoja hyödyntää mentorointia koko henkilöstön voimaannuttamiseksi. Voimaantumisen kautta lisääntyneen osaamisen, sitoutumisen, työtyytyväisyyden ja jaksamisen avulla myös hoitotyön laatu paranee. (Jokinen, Mikkonen, Jokelainen, Turjamaa & Hietamäki 2010, 65.)

#### 4 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ

Haartmanin sairaala kuuluu Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysviraston terveys- ja päihdepalveluihin. Sairaalan päivystysosasto 2 kuuluu Helsingin kaupungin akuuttisairaalan päivystysyksikköön. Tekstin sujuvuuden vuoksi käytämme jatkossa päivystysosasto 2:sta lyhennettä POS2. Potilaat tulevat Haartmanin sairaalan päivystykseen pääasiassa Helsingin eteläiseltä, keskiseltä ja läntiseltä alueelta. POS2:lla hoidetaan kriittisesti sairaita ja tarkkailua vaativia sisätautipotilaita, jotka tulevat jatkohoitoon useimpien päivystyspoliklinikalta, muilta Haartmanin sairaalan osastoilta tai HUS:n yksiköistä. Potilaiden vaihtuvuus on suuri, koska hoitojakson pituus on keskimäärin alle kolme vuorokautta. Tavallisimmat jatkohoitopaikat ovat Haartmanin sairaalan vuodeosastot, Laakson sairaala tai Meilahden sairaala hoidon tarpeesta riippuen. (Perehdytys-projekti 2012.)

POS2:lla on 14-paikkainen vuodeosasto sekä 10-paikkainen valvontaosasto. Molemmilla osastoilla on kaksi eristyshuonetta. Kaikilla potilaspaikoilla on myös monitoriseurannan mahdollisuus. Yhdessä huoneessa on lisäksi kolme telemetriaseurantapaikkaa, jotka mahdollistavat potilaan liikkumisen monitoriseurannan aikana. Työ toteutetaan POS2:lla sairaanhoitaja-lähihoitaja-työparilla. Sairaanhoitaja voi työskennellä myös yksin. (Perehdytys-projekti 2012.)

Yleisimmät potilaiden tulosityt vuodeosastolle ovat infektio, rintakipu, rytmihäiriö tai sydämen vajaatoiminta. Vuodeosastolla seurataan tehostetummin kaikkia potilaan elintoimintoja, kuten esimerkiksi vitaalielintoimintoja ja nestebalanssia. Valvontaosastolla hoidetaan edellisten lisäksi erityisesti levottomia potilaita sekä deliriumista tai hengitysvajauksesta kärsiviä potilaita. Valvontaosastolle sijoitetaan potilaat, jotka vaativat jatkuvaa ja tehostettua seurantaa, koska potilaan vointi on usein kriittinen ja voi muuttua nopeasti. Tällä osastolla voidaan antaa myös noninvasiivista ventilaatiota ja siellä on valmius aloittaa respiraattorihoito. Potilaan verenkiertoa voidaan tarvittaessa tarkkailla myös arterianeulan avulla. (Perehdytys-projekti 2012.)

Työ päivystysosastolla vaatii potilaan huolellista tarkkailua, tilanteiden ennakointia ja nopeaa reagoointia potilaan tilassa tapahtuviin muutoksiin. Hoitajan ja lääkärin sujuva

yhteistyö on osastolla tärkeää. POS2:lla on käytössä vuorokohtainen omahoitajajärjestelmä, ja hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi pyritään siihen, että samat hoitajat hoitaisivat potilasta koko hoitajakson ajan. Jokaisen hoitajan vastuulla on huolehtia oman potilaansa kokonaisvaltaisesta hoidosta, johon sisältyy esimerkiksi potilaan päivittäisistä toimista ja sairaanhoidollisista toimenpiteistä huolehtiminen sekä yhteistyö omaisten ja moniammatillisten yhteistyötahojen kanssa. (Perehdytys-projekti 2012.)

Valvontaosastolla kiinnitetään erityistä huomiota potilaan verenkierron ja hengityksen seurantaan, joten hoitajalla on oltava hyvät teoriatiedot ihmisen anatomiasta ja fysiologiasta. Verenkiertoon liittyvään seurantaan kuuluvat myös monitoroinnin toteutus sekä arteriakanyylin ja keskuslaskimokatetrin hoito ja tarkkailu. Harvinaisia, mutta erityistä osaamista vaativia haastavia tilanteita osastolla ovat esimerkiksi akuutti keuhkoembolia sekä laskimoteitse asennettavan väliaikaisen sydämentahdistimen seuranta ja siihen liittyvät hoitotoimenpiteet. Lisäksi hoitajan tulee hallita potilaan hoidossa yleisimmin käytetyt lääkkeet sekä elvytys ja elvytetyn potilaan hoito. (Perehdytys-projekti 2012.)

Hengityksen seurantaan ja arviointiin puolestaan kuuluvat potilaan hengityksen kliininen tarkkailu sekä hapettumisen ja ventilaation monitorointi. Hoitajan tehtäviin kuuluvat myös steriilien työmenetelmien hallinta ja lääkärin avustaminen esimerkiksi intubaatioissa ja erilaisissa näytteenottopunktioissa. Sairaалalaitteista sairaanhoitajan tulee hallita esimerkiksi infuusiopumput ja -laskurit, hengityksen turvaamiseen tarvittavat laitteet, EKG-laitteet ja erilaiset monitorit. (Perehdytys-projekti 2012.)

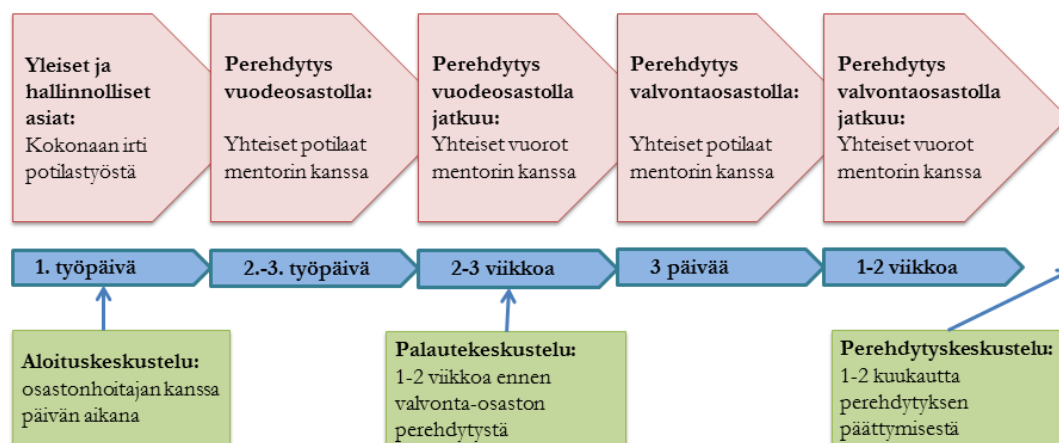
Kirjaaminen toteutetaan vuodeosastolla Pegasos-ohjelmalla ja omalla osaston tarkkailukaavakkeella. Osaston tarkkailukaavakkeeseen merkitään esimerkiksi potilaalle annetut ylimääräiset lääkkeet ja iv-nesteet, nestebalanssit, vitaalielintoiminnot ja mahdolliset muutokset potilaan voinnissa. Potilaan päivittäiset hoitotoiminnot kirjataan Pegasos-ohjelmaan. Valvontaosastolla kirjataan ainoastaan valvontaosaston tarkkailukaavakkeelle, paitsi potilaan siirtyessä jatkohoitoon, jolloin potilaan tilan loppuarvio kirjataan myös Pegasos-ohjelmaan. Valvontaosaston tarkkailukaavakkeelle kirjattavat asiat vastaavat sisällöltään Pegasoksen kirjaamisosiota. (Perehdytys-projekti 2012.)

## 5 UUDEN PEREHDYTYSMALLIN KUVAUS

Uuden perehdytysmallin tärkeimmät tavoitteet ovat kokonaiskuvan antaminen POS2:sta osana Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiota sekä perehtyjän motivaation ja sitoutumisen vahvistaminen uuteen tehtävään. Tavoitteena on, että perehtyjä ymmärtää mistä tekijöistä potilaan hoito osastolla 2 koostuu ja minkälainen on osaston päiväohjelma sekä potilaan hoitopolku. Perehtyjä sisäistää sairaanhoitajan roolin ja tehtävät POS2:lla sekä osaa huolehtia potilaan perushoidosta. Perehtyjä osaa myös huomioida ja ymmärtää omaiset tärkeänä osana potilaan hoidossa sekä toimia yhteistyössä lääkäreiden kanssa. Lisäksi perehtyjä osaa kirjaamisen perusasiat: mitä kirjataan, mihin ja milloin. Tavoitteena on myös syventää tietoja ja taitoja liittyen hoitotyön erityisvaatimuksiin tällä osastolla. (Perehdytys-projekti 2012.)

Uudessa perehdytysmallissa korostuu vuorovaikutussuhde henkilökohtaiseen perehdyttäjään eli mentoriin. Perehdytyksen oppimismenetelmät ovat vuorovaikutteinen oppiminen mentorin kanssa, itsenäinen opiskelu esimerkiksi kirjalliseen materiaaliin perehtyen sekä perehdytysmateriaaliin tutustuen intranetissä. Lisäksi perehtyjä osallistuu osaston omiin, Haartmanin sairaalan sisäisiin, Helsingin kaupungin järjestämiin sekä tarvittaessa ulkopuolisiin kaikille osaston työntekijöille tarkoitettuihin koulutuksiin. (Perehdytys-projekti 2012.) Uusi perehdytyskäytäntö koostuu henkilökohtaisista perehdyttäjistä eli mentoreista, perehdytystä tukevasta materiaalista sekä uuden työntekijän kehittymisen tukemisesta erilaisten perehdytyskeskustelujen avulla (Kuvio 5).

Uuden perehdytysmallin suunnittelusta on vastannut kolmen sairaanhoitajan tiimi esimiehen tuella. Tiimi suunnitteli osaston tarpeisiin soveltuvan perehdytysprosessin, perehdytysmateriaalin sekä perehdytykseen liittyvät koulutuspäivät. Mentoreita valittiin kymmenen vapaaehtoisiksi ilmoittautuneiden joukosta. Uuden perehdytysmallin toimivuudesta ja kehittämisestä osastolla vastaa viime kädessä osastonhoitaja, vaikka hän on delegoinut osan tehtävistään perehdytystiimille. Mentoreiden lisäksi kaikilla osaston työntekijöillä on tarvittaessa perehdytysvelvollisuus.



KUVIO 5. Perehdytysmallin prosessi

Uudessa perehdytysmallissa varsinaisia perehdytyspäiviä on yhteensä kuusi. Sinä aikana perehtyjää ei ole laskettu normaaliin työntekijämäärään. Tällöin perehtyjä hoitaa mentorin kanssa yhteisiä potilaita. Nämä perehdytyspäivät jakautuvat yleensä niin, että ensimmäinen päivä ollaan poissa potilastyöstä, vuodeosastolla on kaksi perehdytyspäivää ja valvontaosastolla kolme päivää. Uudella työntekijällä on kaksi mentoria, joiden kanssa perehtyjä tekee yhteisiä työvuoroja mahdollisuuksien mukaan noin neljän viikon ajan. (Perehdytys-projekti 2012.)

Ensimmäisenä työpäivänä perehtyjä ei osallistu potilastyöhön vaan saa rauhassa tutustua työympäristöön yhdessä mentorin kanssa. Päivän aikana tutustutaan työpaikan käytäntöihin ja tiloihin kiireettömässä ilmapiirissä. Silloin käydään yhdessä läpi osaston erityispiirteitä ja potilaan hoitoprosessia, keskustellaan perehdytysprosessista sekä tutustutaan perehdytysohjelmaan ja -materiaaliin. Ensimmäisen työpäivän aikana on tarkoitus keskustella myös osastonhoitajan kanssa. Osastonhoitaja tai apulaisosastonhoitaja käy läpi hallinnollisia asioita. Esimies kertoo osaston toiminnasta osana koko organisaatiota. (Perehdytys-projekti 2012.)

Toisena ja kolmantena työpäivänä uusi työntekijä pääsee mentorin kanssa potilastyöhön, jolloin he hoitavat potilaansa yhdessä. Perehdytys aloitetaan yleensä vuodeosastolta, jossa perehtyjä on mentorin kanssa mahdollisuuksien mukaan samoissa työvuoroissa noin 2–3 viikkoa. Tämän jälkeen perehtyjä siirtyy valvontaosastolle, jossa hän on taas alkuun ylimääräisenä hoitajana kolme päivää mentorin työparina. Kolmen ensimmäisen

päivän jälkeen perehtyjä jatkaa perehdytystä valvontaosastolla mentorin kanssa samoissa työvuoroissa 1–2 viikkoa. (Perehdytys-projekti 2012.)

Palautekeskustelu käydään vuodeosaston perehdytyksen keskivaiheilla, 1–2 viikkoa ennen perehdytyksen aloittamista valvontaosastolla. Perehdytyskeskustelu käydään 1–2 kuukauden kuluttua varsinaisen perehdytysjakson loppumisesta. Keskusteluihin osallistuvat perehtyjä, osastonhoitaja ja mentorit. Perehdytyskeskusteluissa käydään läpi perehdytystä sekä perehtymistä edistäviä ja estäviä tekijöitä. Lisäksi arvioidaan, miten perehdytyksen tavoitteet ovat toteutuneet ja suunnitellaan jatkoa, esimerkiksi mahdollisia lisäkoulutuksia. Myös uuden työntekijän kiinnostus omaan vastuualueeseensa kartoitetaan. Perehdytyskeskustelua varten uusi työntekijä täyttää perehdytyksen itsearviointilomakkeen, jota hyödynnetään perehdytyskeskustelussa sekä perehdytyksen kehittämisessä. (Perehdytys-projekti 2012.)

Uusi perehdytysmalli pohjautuu osaston tarpeisiin suunniteltuun perehdytyskansioon ”Päivystyspotilaan hoitotyö osastolla 2”. Kansioon on koottu perehdytyksen kannalta keskeisimpiä asioita, kuten yleistä tietoa osastosta ja palvelusuhteesta sekä potilaan hoito-ohjeita. Tarkoitus on, että uusi työntekijä hyödyntää ja käy materiaaleja läpi itsenäisesti sekä yhdessä mentorin kanssa perehdytyksen aikana. Perehdytysmateriaalin tarkoituksena on varmistaa, että keskeiset asiat tulevat perehdytyksen aikana käsiteltyä. Perehdytyksen kahtena keskeisenä osa-alueena ovat hengityksen ja verenkierron kokonaisuuden tarkkailu, koska nämä ovat kaksi tärkeintä osaamisvaatimusta POS2-potilaan hoitotyössä. Hengitykseen ja verenkiertoon liittyviin perehdytystavoitteisiin kiinnitetään erityistä huomiota koko perehdytyksen ajan. (Perehdytys-projekti 2012.)



## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää, kuinka uusi perehdytysmalli toimii käytännössä POS2:lla ja mitä kehitettävää siinä on uuden työntekijän arvioimana. Tutkimuksen tavoitteena on auttaa osastoa kehittämään perehdytysmallista osaston tarpeisiin mahdollisimman hyvin toimiva ja yhtenäinen perehdytysmalli. Tässä tutkimuksessa haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten uusi perehdytysmalli toimii?
2. Mitä kehitettävää perehdytysmallissa on?
3. Miten mentorointi toimii perehdytyksessä?

Tutkimuskysymysten ja haastattelun teemojen mukaisesti selvitämme mentorisuhteen toteutumista ja toimivuutta, kirjallisen perehdytysmateriaalin toimivuutta, perehdytykseen käytettyä aikaa sekä perehdytyksen yksilöllisyyttä ja sen vastaamista omiin tarpeisiin. Lisäksi tutkimme hoitokäytäntöjen yhtenäisyyttä osastolla, perehdytys- ja palautekeskustelujen toteutumista ja tarpeellisuutta, perehdytyksen onnistumista kokonaisuutena sekä erikseen vuode- ja valvontaosastoilla. Tulosten pohjalta POS2:lla voidaan suunnitella perehdytysmallin seurannalle jatkuvuutta ja kehittää sitä tarkoituksenmukaisemmaksi.

## 7 TUTKIMUSPROSESSIN KUVAUS JA TUTKIMUSMENETELMÄT

### 7.1 Opinnäytetyön ideointi ja yhteistyö työelämän kanssa

Opinnäytetyömme sai alkunsa ideointipalaverista elokuussa 2012, jolloin löysimme yhteistyötahomme kanssa molempia osapuolia kiinnostavan ja hyödyttävän aiheen. Aloitimme opinnäytetyön työstämisen syyskuussa 2012, sitä mukaa kun uuden perehdytysmallin käyttöönotto alkoi Haartmanin sairaalan päivystysosastolla 2. Osallistuimme ensin koulutuspäivään 19.9.2012, jossa työntekijöille kerrottiin uudesta perehdytysmallista ja tekeillä olevasta opinnäytetyöstämme. Koulutuspäivissä käsiteltiin myös perehdytyskansion sisältöä sekä mentorointia perehdytysmenetelmänä. Koulutuspäiviä oli yhteensä kaksi, ja ne selkeyttivät uutta perehdytysmallia sekä meille että osaston työntekijöille.

Yhdyshenkilöinäimme osastolla toimi osastonhoitaja Leena Puolakanaho ja sairaanhoitaja Kirsi Mustalammi. Pidimme yhteistyöpalaverin yhdyshenkilöiden kanssa 25.1.2013, jolloin kävimme yhdessä läpi opinnäytetyösuunnitelmamme ja alustavan haastattelurungon sekä teimme yhteistyösopimuksen osaston kanssa. Palaveri selkeytti osaston henkilökunnan näkemyksiä siitä, mihin osa-alueisiin tutkimuksessa olisi osaston kannalta hyödyllisintä keskittyä. Tämän lisäksi pidimme yhteyttä puhelimen ja sähköpostin välityksellä sekä kävimme paikan päällä tarpeen mukaan. Lähetimme saatekirjeet (Liite 1) haastateltavillemme saatuamme heidän yhteystietonsa osastolta. Opinnäytetyön valmistuttua esittelemme sen osastolle ja jätämme sinne työstä yhden kopion.

Valitsimme opinnäytetyömme tutkimusmenetelmäksi laadullisen tutkimuksen, koska sen avulla pyritään ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti. Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan selvittää ihmisen kokemusta tietystä aihepiiristä sekä käyttäytymistä ja mielipiteitä. Tavoitteenamme oli selvittää haastateltavien mielipiteiden ja kokemusten avulla perehdytysmallin toimivuutta käytännössä. Tällainen tutkimus sopii hyvin työtapojen kehittämiseen, toimintavaihtoehtojen etsimiseen sekä sosiaalisten ongelmien tutkimukseen. (Eskola & Suoranta 2008, 13–24.)

## 7.2 Tutkimusaineiston keruu

Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla kaikkia Haartmanin sairaalan päivystysosastolla 2 vuosina 2012–2013 uuden perehdytysmallin läpikäyneitä sairaanhoitajia. Heitä oli kaikkiaan kolme. Haastattelu perustui sekä perehdytysmallin että mentoroinnin toimivuuden ja kehittämistarpeiden selvittämiseen tutkimuskysymysten mukaisesti. Haastattelut tehtiin syys–lokakuussa 2013. Sopiessamme haastatteluajat lähetimme samalla haastattelurungon tutkimukseen osallistujille etukäteen tutustuttavaksi, jotta saisimme mahdollisimman tarkasti ja monipuolisesti tietoa perehdytysmallista. Haastattelussa on oleellista saada mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta, ja siksi haastattelun aiheet tai kysymykset olisi hyvä antaa jo etukäteen haastateltaville tutustuttavaksi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Kaksi haastattelua teimme haastateltavien omilla työpaikoilla ja yhden Diakonia-ammattikorkeakoulun Helsingin toimipisteen tiloissa.

Haastattelu voidaan määritellä tiedon keräämiseen tähtääväksi keskusteluksi, jolla on ennalta päätetty tarkoitus. Tutkimushaastattelu on vuorovaikutustilanne, jonka ominaispiirteitä ovat suunnitelmallisuus sekä tutkijan aloitteellisuus ja ohjaus. Teemahaastattelu on tutkimushaastattelun laji, jota käytetään laadullisessa tutkimuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 41–43.) Teemahaastattelu on puolistrukturoitu, koska sen rakenne on tiukempi kuin avoimessa haastattelussa mutta väljempi kuin strukturoidussa haastattelussa. Teemahaastattelussa käytettävien teemojen tulisi perustua tutkimuskysymyksiin sekä tutkimuksen viitekehykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74–77.)

Suullisen haastattelun tärkein etu on joustavuus. Kysymyksiä voi tarvittaessa kysyä ja tarkentaa uudelleen ja mahdolliset väärinkäsitykset voidaan oikaista heti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73–74.) Teemahaastattelun yksi vahvuus on se, että kynnys aineistosta analyysiin ei ole niin korkea kuin yleensä laadullisessa tutkimuksessa (Eskola & Vastamäki 2010, 42). Yksilöhaastattelu oli opinnäytetyöhömme luontevin tutkimusmenetelmä pienen ja etukäteen tiedetyn tutkimusjoukon sekä tarkkaan rajatun ja etukäteen tunnetun tutkimusaiheen vuoksi. Ryhmähaastattelulla olisi voinut saada uusia näkökulmia haastateltavien vuorovaikutuksen kautta, mutta toisaalta arvelimme sen vaikuttavan myös vastaajien avoimuuteen ja rehellisyyteen. Tällöin olisi ollut myös haasteellisempaa saada yhtä tarkkaa käsitystä jokaisen haastateltavan perehdytyksen onnistumisesta kuin yksilöhaastattelujen avulla.

Aluksi suunnittelimme haastatteluja varten haastatteluteemat (Liite 2) ja alustavan haastattelurungon (Liite 3), jotta kaikki oleelliset asiat tulisivat haastattelutilanteessa huomioituiksi. Vaikka kysymysten teema-alueet ovat kaikille samat, voivat kysymysten muoto, järjestys ja laajuus vaihdella (Eskola & Vastamäki 2010, 27). Haastattelurunko pohjautui tutkimuskysymyksiimme ja haastatteluteemoihin. Kävimme sen läpi myös yhdessä yhteistyötahon kanssa, jotta saisimme haastattelun avulla heille hyödyllistä tietoa. Harjoittelimme haastattelun kulun huolellisesti läpi ja suunnittelimme ajankäyttöä etukäteen mutta varmuuden vuoksi varasimme aikaa haastatteluihin useamman tunnin. Käytännössä kuitenkin huomasimme, että sekä haastattelun kulku että ajankäyttö vaihtelivat paljon haastateltavasta riippuen, eikä suunnitelmista ollut hyödyllistä pitää liian tiukasti kiinni. Haastatteluihin kului aikaa puolesta tunnista kahteen tuntiin. Annoimme haastateltavien puhua mahdollisimman vapaasti, jotta saisimme tietoa myös asioista, joita emme olleet etukäteen osanneet miettiä.

Pyysimme ensimmäiseen haastatteluun nauhoitusluvan ja tallensimme sen, mutta tämän jälkeen totesimme, että siitä oli tutkimuksellemme enemmän haittaa kuin hyötyä. Haastattelun molemmat osapuolet kokivat nauhoituksen häiritseväksi, ja epäilimme sen mahdollista vaikutusta haastattelun kulun avoimuuteen ja luottamuksen ilmapiiriin. Nauhoituksen käyttö voi vaikuttaa haastattelun sujumisen luontevuuteen sekä herättää epäilyksiä tallenteen joutumisesta ulkopuolisten käsiin. Huomasimme myös, että muistimme haastattelut muistiinpanojemme avulla riittävän tarkasti. Tarvittaessa olisimme voineet kysyä puhelimitse lisätarkennuksia.

Haastattelun aikana olimme molemmat valppaina esittämään tarkentavia kysymyksiä, jos jotakin erityistä nousi haastatteluissa esille. Tämä oli mielestämme toimiva tapa, koska toisen keskittyminen saattoi kohdistua enemmän etukäteen suunniteltujen kysymysten esittämiseen, kun taas toinen pystyi sillä välin keskittymään paremmin tarkentaviin kysymyksiin. Ensimmäinen haastattelukerta jännitti, koska todellista haastattelutilannetta oli vaikea harjoitella etukäteen. Ensimmäinen haastattelu sujui kuitenkin hyvin ja koimme, että tämän jälkeen olimme valmiimpia seuraaviin haastatteluihin. Haastateltavien valmistautuminen haastatteluihin etukäteen auttoi osaltaan haastattelujen onnistumisessa. Päätelimme tästä, että haastateltavat pitävät perehdytystä tärkeänä asiana.

Ennen tutkimuksen aloittamista emme tiedäneet haastateltavien tarkkaa määrää, joten olimme huolissamme siitä, että tutkimusjoukko jäisi liian suppeaksi. Pelkäsimme myös, että emme saa vastauksista riittävästi sisältöä tutkimukseemme, koska haastattelut olivat niin keskeisessä roolissa työmme onnistumisen kannalta. Laadullisessa tutkimuksessa on oleellista, että tutkimukseen osallistujat tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta asiasta. Tällöin tärkeintä ei ole aineiston koko vaan luotettava, huolellinen ja mahdollisimman tarkka aineiston hankinta ja tulkinta. Myös analyysin kannalta rajallinen tutkimusaineisto on mielekäs, koska sen läpikäyminen vie runsaasti aikaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85–86.)

### 7.3 Tutkimusaineiston analysointi

Analyysi voidaan aloittaa päättämällä asiat, jotka aineistossa kiinnostavat tutkijaa, mutta niiden tulee pohjautua tutkimuksen tarkoitukseen sekä tutkimuskysymyksiin. Seuraavaksi aineisto käydään läpi sekä erotellaan ja merkitään kiinnostavat asiat ja kaikki muu jätetään pois tutkimuksesta. Seuraava tutkimuksen vaihe on jäljelle jäädyn aineiston luokittelu, teemoittelu tai tyypittely. Lopuksi kirjoitetaan yhteenveto tutkimustuloksista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–93.)

Tässä työssä käytimme analyysimenetelmänä teemoittelua, jota pidetään luontevimpana menetelmänä teemahaastatteluaineiston analysoimisessa. Teemoittelulla tarkoitetaan laadullisen aineiston pilkkomista ja ryhmittelyä erilaisten aihepiirien mukaan. Se on hyödyllinen analyysimenetelmä, kun pyritään ratkaisemaan käytännöllistä ongelmaa. (Eskola & Vastamäki 2010, 42.) Teemoittelussa jokaisen teeman alle kootaan aineistosta sellaiset kohdat, joissa puhutaan kyseisestä teemasta. Teemat voivat muistuttaa aineistonkeruussa käytettyä teemahaastattelurunkoa, mutta aineistosta voi myös löytyä uusia teemoja. Kerättyä aineistoa tulisi tarkastella mahdollisimman objektiivisesti, jotta omat ennakkokäsitykset eivät vaikuttaisi tuloksiin. Tällöin aineistosta voi löytyä teemoja, joita tutkija ei ole osannut ennakoita. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Kirjoitimme aineiston muistiinpanojemme avulla kirjalliseen muotoon ennen teemoiksi järjestelyä. Varsinaisessa teemoittelussa pilkoimme aineiston eri aihealueittain ja etsimme aineistosta tutkimuskysymysten ja haastatteluteemojen mukaisia teemoja kuvaa-

via näkemyksiä. Nämä näkemykset kirjoitimme teemaa kuvaavan otsakkeen alle. Ennakoimattomia uusia teemoja ei löytynyt, koska haastatteluaiheemme oli niin rajattu ja pääsimme tutustumaan siihen hyvin ennen haastatteluja.

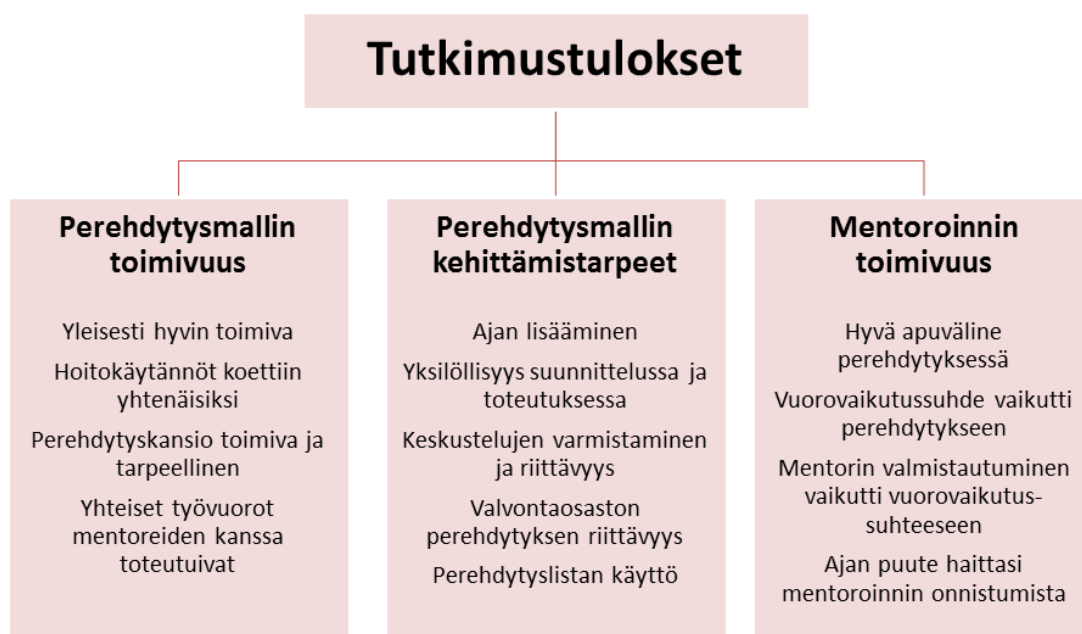
Tutkimusraportissa on yleistä käyttää teemojen käsittelyn yhteydessä sitaatteja eli näytepaloja aineistosta. Sitaattien tarkoituksena on antaa havainnollistavia esimerkkejä haastattelusta ja näyttää lukijalle, että aineistosta on löytynyt oikeat teemat. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tästä tutkimuksesta jätimme sitaattien käytön kokonaan pois haastateltavien pienen määrän ja anonyymiteetin kunnioittamisen vuoksi.

## 8 TUTKIMUSTULOKSET

### 8.1 Uuden perehdytysmallin toimivuus

Haastateltavat kokivat uuden perehdytysmallin yleisesti toimivana. Erityisesti mentorit koettiin perehdytyksen onnistumisen kannalta tarpeellisina. Kahden haastateltavan mielestä POS2:n perehdytysmalli oli ollut toimivin heidän sairaanhoitajauransa aikana. Yhdellä haastateltavalla puolestaan oli ollut parempi perehdytyskokemus eräässä toisessa työpaikassa. Paremmasta mallista hän nosti esille perehdytyksen pidemmän keston ja henkilökohtaisen mentorisuhteen paremman toimivuuden verrattuna POS2:een.

Positiivista palautetta perehdytysmalli sai haastateltavilta hoitokäytäntöjen yhtenäisyyden sekä perehdytyskansion hyödyllisyyden osalta. Kaikki haastateltavat kokivat hoitokäytäntöjen olevan osastolla lähes yhtenäisiä. Perehdytyksen aikana oli myös ollut mahdollista päästä seuraamaan itselleen vieraampia hoitotoimenpiteitä, joita tehtiin osaston potilaille. Perehdytyksessä oli osoitettu joustavuutta esimerkiksi siten, että eräs perehtyjä oli pyytäessään saanut lisäperehdytyspäiviä valvontaosastolle. Kuviossa 6 esittelemme keskeiset tutkimustulokset tutkimuskysymysten mukaan.



KUVIO 6. Tutkimustulokset tutkimuskysymysten mukaan

Perehdytyskansio todettiin tarpeelliseksi sekä paperisena että sähköisenä versiona. Yhdelle haastateltavalle olisi riittänyt pelkkä sähköinen versio perehdytysmateriaalista. Haastateltavat olivat saaneet perehdytyskansion ensimmäisenä työpäivänään. Kansion eduksi haastateltavat mainitsivat esimerkiksi sen, että paperiversoista sai paremman kokonaiskuvan, ja sitä oli mahdollista lukea myös kotona. Sähköiset perehdytystä koskevat tiedostot olivat työpaikalla helpommin saatavilla. Kansio oli koettu selkeänä ja hyvänä apuna myös perehdytyksen jälkeen. Kansio koettiin toisaalta laajaksi ja hankalaksi käsitellä mutta tästä huolimatta kansion koko sisältöä pidettiin tarpeellisena. Eri-tyisesti kansion valvontapotilaan hoitotyö- ja hengitysosiot saivat kiitosta tiedon laajuudesta ja hyödyllisyydestä. Kansion kirjaamisosuus koettiin tarpeellisena apuvälineenä, mutta se ei yksinään riittänyt Pegasos-ohjelman käytön hallintaan, vaan Pegasos-koulutus koettiin myös välttämättömäksi. Yksi haastateltava olisi toivonut Pegasos-koulutusta perehdytyksen aiemmassa vaiheessa, koska Pegasos-ohjelma oli ollut hänelle melko uusi asia.

## 8.2 Mentoroinnin toimivuus perehdytyksessä

Kaikkien haastateltavien mielestä henkilökohtainen etukäteen suunniteltu mentori toimi tärkeänä apuna perehdytyksen onnistumisessa. Yhteiset työvuorot etukäteen sovittujen mentoreiden kanssa olivat toteutuneet melko hyvin. Haastateltavat pitivät hyvinä mentorin ominaisuuksina rauhallisuutta, huomioimista sekä valmistautumista mentorointiin ja perehtyjän tuloon etukäteen. Haastateltavat olivat kiinnittäneet erityistä huomiota siihen, kuinka valmistautuneita mentorit olivat olleet perehdytykseen. Mentorin tulisi olla kiinnostunut perehtyjän ammatillisen kasvun tukemisesta ja arvostaa häntä kollegana. Keskustelut mentoreiden kanssa olivat painottuneet lähinnä työnteon lomaan, ja kahdenkeskisiä keskusteluja oli ollut hyvin harvoin. Haastateltavat olisivatkin toivoneet myös mentorikeskusteluja lisää.

Haastatteluissa nousi esiin oleellisena asiana yhteistyösuhteen toimivuus mentorin ja perehtyjän välillä. Mentorisuhteella koettiin olevan paljon merkitystä oppimiseen, työviihtyvyyteen ja työmotivaatioon. Mentorisuhteen toteutuminen näkyi perehtyjille esimerkiksi siinä, miten heidän tuloonsa oli valmistauduttu ja miten heitä kohdeltiin perehdytyksen aikana. Esimerkiksi saman perehtyjän kahden eri mentorin välillä oli ha-



vaittu selvästi eroa siinä, miten perehtyjän tuloon oli valmistauduttu ja kuinka paljon perehdytykseen panostettiin ajallisesti ja sisällöllisesti. Myös ajanpuutteen koettiin vaikeuttavan mentorisuhteen toimivuutta. Yhdellä perehtyjällä oli kokemus siitä, että hänet jätettiin yksin lähes alusta alkaen. Hän myös tunsu, että mentori suhtautui kysymiseen osaamattomuutena. Perehdytyskeskusteluista saadun palautteen toivottiin vaikuttavan siihen, että myös mentorit voivat hyödyntää saamaansa palautetta toiminnastaan mentoreina. Palautteen avulla toivottiin myös pohdittavan sitä, millaisia edellytyksiä mentoreilla tulisi olla mentoroinnin onnistumiseksi.

### 8.3 Perehdytysmallin kehittämiskohteet

Perehdytysmallin merkittävimmät kehittämiskohteet olivat yksilöllisyyden lisääminen perehdytyksen suunnitelmaan ja toteuttamiseen sekä ajan lisääminen perehdytyspäiviin ja perehdytyskeskusteluihin. Ajan puute näkyi haastateltaville esimerkiksi suunniteltujen perehdytyspäivien ja perehdytyskeskustelujen osittaisena toteutumattomuutena. Myös valvontaosaston perehdytykseen kaivattiin enemmän aikaa. Perehdytyksen tarkistuslista koettiin hyödyllisenä apuvälineenä, mutta sen käyttöä voisi kehittää tarkoituksenmukaisemmaksi.

Perehdytystä ei ollut haastateltavien mielestä suunniteltu eikä toteutettu riittävän yksilöllisesti. Yhdenkään haastateltavan kanssa ei ollut suunniteltu perehdytyksen yksityiskohtia henkilökohtaisesti, vaan samaa perussuunnitelmaa pyrittiin toteuttamaan kaikilla. Haastateltavat olisivat toivoneet, että heidän aiemmilla työkokemuksillaan ja henkilökohtaisilla edellytyksillään olisi ollut suurempi rooli perehdytyksen toteutuksessa.

Koska perehdytys oli ensimmäistä päivää lukuun ottamatta suunniteltu toteutettavaksi potilastyön ohessa, perehdytykseen ei aina jäänyt haastateltavien mielestä riittävästi aikaa. Yhdellä perehtyjällä oli jäänyt kokonaan väliin ensimmäinen perehdytyspäivä, jolloin oli ollut tarkoitus olla osallistumatta potilastyöhön ja keskittyä organisaation yleisiin sekä hallinnollisiin asioihin. Tämän sijasta hän oli joutunut heti ensimmäisenä päivänä suoraan potilastyöhön. Haastateltavamme mielestä tämän päivän olisi kuitenkin voinut toteuttaa myöhemmin, niin pian kuin mahdollista. Toisen haastateltavan mielestä hallinnollisiin asioihin ja talon käytäntöihin tutustumiseen olisi voinut käyttää enemmän

aikaa tai jakaa päivän sisältöä useammalle päivälle, koska kerralla ei pystynyt sisäistämään niin paljon tietoa.

Erityisesti valvontaosastolla olisi ollut tarpeen huomioida aiempi osaaminen paremmin. Koska vastaavanlainen työ ei ollut haastateltaville ennestään tuttua, kaikki kokivat perehdytysajan valvontaosastolla riittämättömäksi. Yksi haastateltava oli kuitenkin pyydettyäessä saanut valvontaosastolle lisäperehdytyspäiviä. Kaksi haastateltavaa koki myös, että vuodeosastolta jouduttiin siirtymään liian nopeasti valvontaosastolle, vaikka vuodeosastollakin olisi riittänyt vielä uutta opittavaa. Muuten perehdytys koettiin vuodeosastolla riittäväksi ja toimivaksi. Yhdellä haastateltavalla oli ollut perehdytyspäivien jälkeen kuusi viikkoa työskentelyä vuodeosastolla ennen valvontaosastolle siirtymistä, ja hän koki olevansa valmis siirtymään uusiin haasteisiin. Valvontaosastolla erityisesti laitteiden käytön hallintaan olisi kaivattu enemmän aikaa.

Perehdytysmateriaaliin perustuva perehdytyslista eli perehdytyksen tarkistuslista koettiin hyödyllisenä apuvälineenä, mutta sen täyttäminen ei saisi haastateltavien mielestä olla itsetarkoitus. Kaikista haastateltavista tuntui, että perehdytyslistan täyttäminen oli ollut mentoreille tärkeämpää kuin asioiden sisällöllinen hallinta. Jos osa listan kohdista oli jäänyt puutteelliseksi perehdytyksen aikana, listaan ei kuitenkaan palattu enää myöhemmin. Perehdytyslista koettiin liian laajaksi, jotta kaikkia sen osia olisi voinut kunnolla ottaa haltuun niin lyhyessä ajassa. Kaikki haastateltavat kokivat, että tietoa tuli liikaa kerralla. Hitaampi eteneminen olisi ollut tarpeen, jolloin aluksi olisi keskitytty vain työn hallinnan kannalta tärkeimpiin aisoihin.

Perehdytysmalliin kuuluivat palaute- ja perehdytyskeskustelut, joissa oli ollut tarkoitus olla mukana perehtyjän lisäksi molemmat mentorit sekä esimies. Kukaan haastateltavista ei muistanut käyneensä kahta keskustelua. Käytännössä toteutui yksi keskustelu yhden mentorin ja osastonhoitajan kanssa sekä yksi pikaisesti yhden mentorin kanssa osaston käytävällä. Yksi haastateltava oli jäänyt kokonaan ilman keskusteluja. Toteutuneet perehdytyskeskustelut olivat keskittyneet enemmän perehdytyslistan läpikäymiseen ja vähemmän tulevaisuuden suunnitteluun. Kaikki haastateltavat kokivat perehdytyskeskustelut tärkeiksi ja hyödyllisiksi, ja niihin toivottiin enemmän panostusta sekä ajallisesti että laadullisesti. Etenkin jatkokoulutussuunnitelmien selvittämiseen olisi toivottu enemmän aikaa.

## 9 POHDINTA

### 9.1 Tutkimuksen tulosten tarkastelua

Sairaanhoitajien perehdytystä koskevan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteella laadukas perehdytys on yksilöllistä, riittävän pitkäkestoista ja kattavaa. Toimivaan perehdytykseen sisältyy henkilökohtainen perehdyttäjä, tavoitteellinen ja kehitystä seuraava perehdytysjakso sekä säännölliset perehdytyskeskustelut. Oleellisia ovat myös yhteiset työvuorot perehtyjän ja perehdyttäjän kesken sekä riittävä perehdytykseen varattu aika. (Maunula & Valli 2012, 28; Salonen 2004, 43; Lahti 2007, 54.) POS2:n uuden perehdytysmallin suunnitelma vastaa hyvin aikaisempia tutkimuksia toimivista perehdytyskäytännöistä, mutta perehdytyksen toteutus ei tämän tutkimuksen mukaan vastannut kaikilta osin perehdytysuunnitelmaa.

Haastateltavamme kokivat ajan lisäämisen perehdytykseen yhdeksi tärkeimmistä kehittämistarpeista. Samaan tulokseen oli päädytty myös useissa aikaisemmissa perehdytystä koskevissa tutkimuksissa (Karppinen 2011, 30; Lahti 2007, 54; Salonen 2004, 43). Ongelman ratkaisemiseksi tarvitaan mielestämme panostusta ja perehdytyksen tärkeyden ymmärtämistä sellaiselta taholta, joka voi määritellä hoitotyön resursseja. Yksittäinen hoitaja voi vaikuttaa siihen, miten aikansa käyttää, mutta ei lisätä aikaa. Koska mentorointi vie aikaa, olisi työyhteisön todellisia resursseja ja valmiuksia mentorointiin hyödyllistä pyrkiä selvittämään työpaikoilla (Hynynen & Jokelainen 2012, 20). Esimerkiksi perehdytysuunnitelmaan kuuluville perehdytyskeskusteluille tulee järjestää jokaiselle perehtyjälle niihin tarvittava aika. Myös mentorin ja perehtyjän oma aktiivisuus on tärkeää, jolloin työnteon lomaan jäävä mahdollinen ylimääräinen aika voitaisiin käyttää välipalautteen antamiseen ja perehtyjän kysymyksiin.

Ajanpuuteongelmaan voisi vaikuttaa myös työnjaon suunnittelulla, jolloin perehtyjä-mentor-työparille pyrittäisiin valitsemaan vähemmän aikaa vieviä potilaita ja tarvittaessa myös pelkästään perehdytykseen varattua aikaa säännöllisesti. Työpaikan työvuorolistojen suunnittelussa on otettava huomioon tarvittavan henkilöstömäärän lisäksi myös työvuoroon tarvittavien työntekijöiden ammatillinen osaaminen (Kangas 2003, 18). Salosen (2004,72) tutkimuksessa korostui työnantajan rooli hyvän perehdytyksen mahdol-

listajana sekä ammattipätevyyden kehittymisen tukijana. Esimies voi delegoida perehdyttämistä kokeneille hoitajille, mutta esimiehellä on kuitenkin päävastuu perehdytyksen suunnittelusta, toteutuksesta ja seurannasta (Miettinen ym. 2006, 65).

Perehtyjien yksilöllisyyden huomioon ottamisen puute näkyi haastateltaviemme perehdytyksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Myöskään Lahden (2007, 36) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien perehdytyksen suunnittelussa ei käytetty riittävästi hyväksi lähtötilanteen arviointia. Perehdytyksen tulisi lähteä jokaiselle perehtyjälle henkilökohdaisesti räätälöidystä suunnitelmasta, joka perustuu perehtyjän ammatilliseen taustaan ja omiin tarpeisiin. Myös perehdytyksen kesto tulisi suunnitella yksilöllisesti työn vaativuuden ja työntekijän saavuttaman työn hallinnan perusteella. (Miettinen ym. 2009, 81–82.) Työntekijän aiemman osaamisen ja perehdytyksen edistymisen huomiointi säästää myös organisaation aikaa ja resursseja. Yksi haastateltavamme oli pyytäessään saanut ylimääräisiä perehdytyspäiviä. Olisi kuitenkin tärkeää kysyä kaikilta perehtyjiltä perehdytyspäivien riittävyyttä ja tarvittaessa pyrkiä järjestämään lisäpäiviä. Jos kyselyissä ilmenisi säännönmukaista tarvetta lisäpäiville, tulisi siitä informoida johtoa, jotta perusperehdytyspäiviä voitaisiin lisätä.

Työhön tutustuminen on hyvä aloittaa ennakolta saadun oppimismateriaalin kautta (Kangas 2003, 10; Lehtonen 2010, 35; Miettinen ym. 2009, 80). Haastateltavamme olivat saaneet perehdytyskansion ensimmäisenä työpäivänään. Perehdytysmateriaali olisi hyvä saada jo aikaisemmin, jotta halutessaan voisi etukäteen orientoitua työpaikkaan. Silloin kaikki ei olisi ensimmäisinä päivinä uutta. Haastateltavamme kokivat myös, että ensimmäisenä päivänä tuli liikaa tietoa kerralla. Tiedon määrää tulisi rajoittaa siten, että sen pystyy päivän aikana omaksumaan (Kupias & Peltola 2009, 105).

Perehdytyksen tarkistuslistan täyttämismääräytyminen koettiin tärkeämmäksi kuin asioiden sisällöllinen hallinta. Lisäksi listassa koettiin olevan liikaa asioita perehdytyksen aikana omaksuttavaksi. Perehdytyksen seurannan ja arvioinnin kannalta listaan voitaisiin palata vielä myöhemmin, ja mentoritapaamisia voitaisiin sopia muutama vielä varsinaisen perehdytysjakson jälkeenkin. Perehdytyslistat ovat hyvä seurannan apuväline, ja monissa yrityksissä osapuolet allekirjoittavat tarkistuslistan, kun se on saatu kokonaan täytettyä (Kangas 2003, 16). Myös Pegasos-koulutus olisi tarpeen mukaan hyvä saada jo perehdytyksen alkuvaiheessa, koska kirjaamisen hallinta on keskeinen osa työnhallintaa.

Haastateltavamme kokivat mentoroinnin toimivaksi perehdytysmenetelmäksi. Mentoroinnin hyödyllisyyttä ja mielekkyyttä perehdytyksessä vahvistavat useat tutkimukset (Murotie 2008, 48; Mietola-Koivisto 2007, 46; Salonen 2004, 42). Mentoroinnin avulla hoitotyötä voidaan kehittää turvallisemmaksi ja laadukkaammaksi (Nikki ym. 2010, 27). Ammatillinen kasvu koetaan turvallisemmaksi, kun se aloitetaan työskentelemällä yhdessä mentorin kanssa ja siirtymällä vähitellen suunnitelmallisesti itsenäisempään työskentelyyn (Miettinen ym. 2009, 80).

Mentorisuhteen onnistumisen edellytyksinä on nähty toimiva vuorovaikutus, mentorin aktiivisuus, molemminpuolinen kiinnostuskohteiden kohtaaminen sekä perehtyjän toiveiden kartoitus ja huomioonotto (Abramova 2007, 73). Mentorisuhteen toimivuus nousi niin keskeiseen asemaan myös omassa tutkimuksessamme, että siihen olisi mielestämme tarpeen kiinnittää erityistä huomiota. Haastateltavat olivat huomioineet erityisesti heidän vastaanottamiseensa, ja se loi pohjan kokemukselle mentorisuhteesta. Uuden työntekijän vastaanottoon kannattaa panostaa, jotta hän tuntisi olonsa tervetulleeksi ja odotetuksi. Hyvä alku kantaa pitkälle, mutta huonoa alkua on vaikea paikata jälkikäteen. (Kupias & Peltola 2009, 103–104.)

Sairaanhoitajien mukaan hyvä perehdyttäjä on kokenut ja luotettava sekä omaa hyvät tiedot ja myönteisen asenteen omaa ammattiaan kohtaan (Fawcett 2002, 950–954). Lisäksi perehdyttäjältä toivottavia ominaisuuksia ovat luovuus, omaperäinen ajattelutapa, herkkyyys, kokeilunhaluisuus ja joustavuus (Andersson 1998, 192–197). Perehdyttäjällä olisi hyvä olla myös stressinsietokykyä, kärsivällisyyttä, huumorintajua sekä kriittistä itsearviointikykyä (Fawcett 2002, 950–954). Omassa tutkimuksessamme nousi esille samansuuntaisia asioita, kuten mentorin rauhallisuus ja kiinnostus perehtyjää kohtaan sekä perehtyjän yksilöllinen huomiointi ja tasavertainen kohtelu. Täysin tasavertainen dialogi mentoroinnissa on kuitenkin mahdottomuus, koska mentorintisuhte perustuu osaamisen erilaisuudelle. Oleellista on huomioida, että mentorintisuhteen molemmat osapuolet ovat ihmisinä tasavertaisia, vaikka he ovat asiantuntijuuden suhteen aluksi eriarvoisia. (Karjalainen ym. 2006, 102–103.)

Perehtyjien yhteiset työvuorot mentoreiden kanssa olivat toteutuneet hyvin. Perehdytyksen onnistumisen kannalta onkin todettu tärkeäksi, että jokaisella perehtyjällä on nimetty perehdyttäjä, joka tukee perehtyjää koko perehdytysprosessin ajan (Lahti 2007, 54;

Salonen 2004, 60; Lehtonen 2010, 35; Miettinen ym. 2009, 81). Toisaalta taas hyvään perehdytykseen kuuluu, että koko työyhteisö tuntee vastuunsa uuden tulokkaan perehdytyksestä. Koko työyhteisön toimiessa perehdytyksessä aktiivisesti, etuina on, että perehtyjä tutustuu helpommin kaikkiin työtovereihinsa ja jokainen voi toimia perehdyttäjänä niissä asioissa, joissa osaaminen on vahvinta. (Kupias & Peltola 2009, 81.) Ihanteellisin tilanne olisi mielestämme sellainen, jossa olisi etukäteen nimetyt vapaaehtoiset mentorit, mutta koko työyhteisö olisi motivoitunut perehdytykseen kykyjensä ja perehtyjän tarpeiden mukaan. Motivaatiota voisi pyrkiä lisäämään erilaisten kannustimien avulla, kuten maininta erityisosaamisena ansioluettelossa mentorina toimimisesta tai taloudellinen korvaus (Karppinen 2011, 44).

Haastattelujemme perusteella oppimiselle olisi tärkeää luoda avoin ja turvallinen ilmapiiri, jolloin uskaltaa esittää kysymyksiä ja sanoa mielipiteensä. Työyhteisön ilmapiirin tulisi olla turvallinen ja kannustava sekä kokeiluihin ja tutkimiseen innostava. Perehdyttämisessä olisi tarkoitus voida harjoitella turvallisesti, ilman että tuntee oloaan uhatuksi tai tarvetta osoittaa osaamistaan. (Kupias & Peltola 2009, 135.) Esimerkiksi jokaisen työpäivän päätteeksi tai vähintään kerran viikossa voisi olla hyvä tapa käydä lyhyt keskustelu päivän sujumisesta ja askarruttamaan jääneistä asioista mentorin ja perehtyjän välillä. Perehtyjälle epävarmojen asioiden varmistaminen on erittäin tärkeää sekä oppimisen että potilasturvallisuuden kannalta. Puutteellinen perehtyminen on nähty uhkana turvallisen ja virheettömän hoidon toteuttamiselle (Miettinen ym. 2009, 80).

Palautteen antaminen laiminlyödään tutkimusten mukaan liian usein (Salonen 2004, 47–48; Lahti 2007, 55; Juusela 2006, 13–14). Myös haastatteluissamme kävi ilmi, että palautetta olisi toivottu useammin ja enemmän. Pohdimme tähän yhtenä syynä sitä, että kulttuurillemme on tyypillistä, että kaiken oletetaan olevan kunnossa silloin, kun negatiivista palautetta ei kuulu. Negatiivisen palautteen puuttumista pidetään ikään kuin positiivisen palautteen korvikkeena. Mielestämme tätä olisi tärkeää pyrkiä muuttamaan, jotta positiiviset asiat saisivat enemmän huomiota ja painoarvoa, ja tätä kautta vahvistaisivat yksilöiden itseluottamusta ja ammatti-identiteettiä. Myös Johnson ja Ridley (2004,10) pitävät perehtyjän henkilökohtaisen ja ammatillisen itsetunnon vahvistamista mentorin tärkeimpänä tehtävänä.

Tuloksia tarkastellessamme ja toisiin tutkimuksiin perehtyessämme huomasimme myös, että haastateltavilta olisi ollut hyvä kysyä heidän omasta aktiivisuudestaan perehdytyksen onnistumiseksi. Myös lain mukaan riittävän perehdytyksen toteutumisen varmistaminen on perehtyjän vastuulla. Perehtyjän oma aktiivisuus korostuu perehdytyksen onnistumisessa, ja hänen tulisi oma-aloitteisesti tuoda ilmi mahdollinen lisätuen tarpeensa. Myös mentorit ovat ilmaisseet tyytymättömyyttään perehtyjien oppimishalukkuuteen ja aktiivisuuteen (Nikki ym. 2010, 26). Tämän aktiivisen roolin korostamisen vuoksi olemme käyttäneet tässä tutkimuksessa mieluummin aktiivista nimitystä perehtyjä kuin passiivista perehdytettävää. Tutkimuksessamme ilmeni, että kaikki haastateltavat olivat kokeneet perehdytyksen jollakin tavalla riittämättömäksi, mutta vain yksi haastateltava oli pyytänyt lisäperehdytyspäiviä, jolloin hän oli myös niitä saanut.

Perehdytysmallin perusprosessista oli poikettu huomattavan usein haastateltavien kohdalla. Ennako-odotuksemme oli, että sitä pyritäisiin noudattamaan tarkasti etenkin alkuvaiheessa. Tämän opinnäytetyön avulla oli mahdollista selvittää perehdytysmallin toimivuutta ja kehittämiskohteita mutta ei syitä kehittämistarpeisiin. Syitä olisi kuitenkin oleellista pohtia perehdytysmallin kehittämisen kannalta sekä osastolla että mahdollisissa uusissa tutkimuksissa. Mieleemme nousi seuraavia kysymyksiä:

- Olivatko mentorit motivoituneita ja sitoutuneita perehdytykseen?
- Saivatko he riittävästi opastusta ja tukea tehtäväänsä?
- Olivatko ajan ja resurssien puute suurimmat syyt puutteisiin perehdytyksessä?
- Oliko perehdytys suunnitelma realistinen ja tuettiin sen onnistumista riittävästi johdon tasolta?

## 9.2 Tutkimuksen eettisyys

Eettisten näkökulmien huomiointi on tärkeä osa kaikkea tutkimus- ja kehittämistyötä sen kaikissa vaiheissa, kuten aiheen valinnassa, tiedon hankinnassa, tulosten julkaisussa sekä soveltamisessa. Myös rakentava kriittisyys on tärkeää, jotta vallitsevia käytäntöjä voidaan arvioida ja kehittää. (Eerola-Ockenström, Kalmari & Kivirinta 2010, 11.) Kriittisyyden vaatimus koskee erityisesti tiettyyn organisaatioon, kohderyhmään tai yksittäiseen tapaukseen kohdistuvaa laadullista tutkimusta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2003,

21–23). Eettiset ongelmat ovat erityisen monitahoisia haastattelututkimuksessa, jossa ollaan suorassa kontaktissa haastateltaviin. Tällöin kiinnitetään huomiota esimerkiksi haastateltavien kunnioittavaan ja oikeudenmukaiseen kohteluun. Haastattelutilanteessa haastateltavan ei myöskään ole pakko vastata sellaisiin kysymyksiin, joihin hän ei jostain syystä halua vastata. (Kuula 2011, 106–108.)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2002) on antanut omat ohjeensa koskien eettiseen tutkimukseen liittyvää hyvää tieteellistä käytäntöä. Ohjeet kattavat koko tutkimusprosessin suunnitelmasta raportointiin. Tutkimuseettiset ongelmat voivat koskea myös tutkijan vastuuta tulosten soveltamisessa. Tähän liittyy esimerkiksi plagioinnin välttäminen asianmukaisilla lähdemerkinnöillä sekä tulosten yleistämisen, sepittämisen ja kaunistelemisen välttäminen. Myöskään raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa tai puutteellista. Tähän liittyy esimerkiksi käytettyjen menetelmien sekä tutkimuksen puutteiden huolellinen raportointi. (Hirsjärvi ym. 2003 23–25.)

Opinnäytetyössämme huomioitavia erityisiä eettisiä seikkoja ovat olleet tutkimusluvan hankinta sekä haastateltavilta luvan pyytäminen haastattelujen tekemiseen. Eettinen toiminta edellyttää, että haastateltavat ovat saaneet riittävästi tietoa tutkimuksestamme ja sen tarkoituksesta ennen suostumustaan haastateltaviksi. Tutkimukseen osallistuneiden oikeuksien turvaamiseen kuuluu myös se, että heille tulee selväksi tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus. (Kuula 2011, 106–108.) Saatekirjeessämme kerroimme tutkimuksestamme ja siihen osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Lisäksi saatekirjeessä oli yhteystietomme mahdollisia lisäkysymyksiä varten. Haastateltavien tietosuojasta tulee pitää huolta, kuten myös saatujen tietojen asianmukaisesta säilyttämisestä ja hävittämisestä tietosuojaperiaatteiden mukaisesti, kun aineisto on analysoitu. Tutkijan on myös syytä pohtia mahdollisia tutkimuksesta aiheutuvia seurauksia tutkimukseen osallistujille. (Hirsjärvi ym. 2003 23–25.) Säilytämme haastatteluaineiston turvallisesti opinnäytetyöprosessin ajan ja sen jälkeen hävitämme aineiston.

Haastattelujen alussa painotimme vastaajien henkilöllisyyksien häivyttämistä niin, että vastaajia ei voisi tunnistaa valmiista työstä. Tämä oli mielestämme oleellista, koska vastaajia oli vain kolme. Tuloksia analysoidessamme huomasimme kuitenkin ristiriidan tutkimuksen kannalta oleellisten tietojen esiintuomisen sekä vastaajien anonymiteetin säilymisen välillä. Esimerkiksi jos mainitsimme tuloksissa jonkin asian vastaavan kaik-



kien haastateltavien kokemuksia, tällöin anonymiteetti ei toteutunut. Ratkaisimme asian siten, että pohdimme kunkin asiayhteyden suhteen erikseen toisaalta vastaajan henkilöllisyyden paljastumisen riskiä ja seurauksia sekä toisaalta vastaajamäärän esiintuomisen oleellisuutta tutkimuksen hyödyntämisen kannalta. Mielestämme esimerkiksi sillä oli määrällistä merkitystä, että oliko yhdellä haastateltavista jäänyt perehdytyskeskustelu toteutumatta vai säännönmukaisesti kaikilla vastaajilla. Toisaalta, jotta tällaisten tietojen perusteella voi vastaajan tunnistaa, täytyy jo etukäteen olla tietoa kenen kohdalla keskustelut olivat toteutuneet ja kenen kohdalla eivät.

### 9.3 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden arvioimiseksi tutkijan on hyvä perehtyä valitsemansa tutkimusmetodin erityispiirteisiin ja -ongelmiin. Haastatteluaineiston luotettavuus riippuu enemmän sen laadusta kuin haastateltavien määrästä. Tämän vuoksi tutkimuksen tekijän on hyvä pyrkiä saamaan mahdollisimman yksityiskohtaista tietoa aihealueestaan ja raportoimaan keräämänsä aineisto mahdollisimman tarkasti. Tutkimukseen osallistujien ja aineiston määrä on hyvä huomioida tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 184–185.) Haastateltavien määrä oli tutkimuksessamme pieni. Se käsitti kuitenkin siihen mennessä uuden perehdytysmallin läpikäyneet sairaanhoitajat. Haastateltavien pieni määrä saattaa vaikuttaa vastausten rehellisyyteen esimerkiksi siksi, että henkilöllisyyden paljastumisen riski voidaan kokea suuremmaksi. Haastateltava saattaa myös vastata siten, miten arvelee olevan toivottavaa vastata. Myös kahden haastattelijan läsnäolo saattoi vaikuttaa haastateltavien avoimuuteen ja tilanteen luontevuuteen.

Tutkimuksen laatuun voidaan vaikuttaa huomattavasti jo etukäteissuunnittelulla (Hirsjärvi & Hurme 2008, 184–185). Panostimme erityisesti haastattelun teemojen ja haastattelurungon suunnitteluun hyödyntämällä vertaispalautetta sekä osaston sairaanhoitajien näkemyksiä. Lisäksi valmistauduimme itse huolellisesti haastatteluihin jakamalla haastatteluroolit sekä varmistamalla, että olimme ymmärtäneet haastattelurungon kysymykset samalla tavalla. Halusimme luoda haastatteluihin sopivan rennon ilmapiirin, jotta vastaajat uskaltaisivat ja haluaisivat vastata mahdollisimman totuudenmukaisesti perehdytysmallissa toimimattomiinkin asioihin. Kehotimme haastateltavia puhumaan vapaasti kaikesta aiheeseen liittyvästä, minkä he kokivat merkitykselliseksi. Haastateltavien

erilaisuus puheliaisuudessa ja ilmaisutavoissa tuotti haastatteluun omat haasteensa. Myös puheen asiasisällöissä saattoi havaita ristiriitaisuuksia, kun asia tuli uudelleen puheeksi toisessa asiayhteydessä. Tutkimuksemme haastattelumenetelmän haittapuolia olivat kokemattomuutemme haastattelijoina sekä menetelmään vaadittava ajankäyttö. Kokemattomuuttamme kompensoi se, että teimme haastattelut yhdessä.

Analyysivaiheessa tutkimuksen luotettavuus koskee enemmän tutkijan toimintaa kuin haastateltavien vastauksia. Tutkimuksen tekijä vaikuttaa tulkinnoillaan saatuun tietoon tutkimuksen alusta asti. Tulosten tulisi heijastaa haastateltavien ajatusmaailmaa mahdollisimman luotettavasti. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 189.) Purimme haastattelut kirjalliseen muotoon välittömästi haastattelujen jälkeen, jotta kaikki yksityiskohdat olisivat tuoreessa muistissa. Lisäksi varmistimme toisiltamme, että olimme molemmat kuulleet ja ymmärtäneet asiat samalla tavalla. Tutkimustuloksia analysoidessa täytyy ottaa huomioon myös se, että perehdytysmalli oli vasta pilottikäytössä, eikä vakiintunut käytäntö osastolla. Toisaalta taas uusi perehdytysmalli oli koettu osastolla tarpeelliseksi ja voisi olettaa, että sen toteuttamiseen olisi oltu erityisen motivoituneita alusta alkaen. Luotettavuuden kannalta on hyvä pohtia myös muita mahdollisia haastateltavien vastauksiin vaikuttaneita tekijöitä. Haastatteluaineistomme luotettavuutta voi pohtia kriittisesti esimerkiksi seuraavilla kysymyksillä:

- Vastasivatko haastateltavat kysymyksiin rehellisesti ja uskalsivatko he kertoa kaiken? Muistivatko he asiat oikein?
- Johdattelimmeko heitä liikaa kysymyksillämme?
- Ymmärsimmekö kysymykset ja saamamme vastaukset samalla tavalla haastateltavien kanssa?
- Vaikuttivatko haastateltavien kokemukset ja mielipiteet työpaikasta myös kokemuksiin perehdytyksestä?
- Miten mentorisuhteen toimivuus vaikutti kokemuksiin koko perehdytyksestä?

Riittävä aika lisää laadullisen tutkimuksen luotettavuutta monella tavalla. Jos aikaa olisi ollut enemmän, olisimme voineet lisätä tutkimuksen luotettavuutta pyytämällä haastateltavia tutustumaan aineistosta tekemiimme tulkintoihin. Myös triangulaatiolla, eli useampien tutkimusmenetelmien yhdistämisellä voitaisiin lisätä laadullisen tutkimuksen luotettavuutta, mutta se vaatisi myös enemmän aikaa ja mahdollisesti laajemman tutki-

musaineiston. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan lisätä myös ankkuroimalla omia tutkimustuloksia jo olemassa oleviin tutkimustuloksiin, kuten teimme tutkimuksen tulosten tarkasteluosiossa.

#### 9.4 Jatkotutkimusehdotukset

Uusi perehdytysmalli on ollut vasta vähän aikaa osastolla käytössä ja vain osa mentoreista oli haastattelumme mennessä päässyt toimimaan perehdyttäjinä. Perehdytyksen toimivuuden kokonaisuudessaan näkee vasta sitten, kun uusi perehdytysmalli on vakiintunut käytäntöön osastolla. Tämän vuoksi tutkimus olisi hyödyllistä uusien sopivan ajan kuluttua. Tällöin voisi vertailla saatuja uusia tuloksia esimerkiksi tähän tutkimukseen. Samalla voisi selvittää tämän tutkimuksen perusteella tehtyjen muutosten vaikutusta osaston perehdytykseen. Halusimme kuitenkin toteuttaa tämän työn jo alkuvaiheessa, jotta saisimme viitteitä siitä, miten perehdytysmallin suunnitelma toimii käytännössä ja kuinka sitä voisi kehittää.

Vaihtoehtoinamme oli tehdä tämä opinnäytetyö joko perehtyjän tai mentorin näkökulmasta. Mielestämme oli ensisijaista selvittää perehtyjien kokemuksia perehdytysmallista. Jatkossa kannattaisi tutkia myös, kuinka mentorit kokevat uuden perehdytysmallin, ja heidän saamansa koulutuksen ja tuen riittävyttä. Lisäksi voisi tutkia esimiesten osallistumista ja vaikutusta perehdytysprojektiin, koska johdon sitoutumisella ja tuella on tutkimusten mukaan tärkeä rooli koko projektin onnistumisen kannalta.

#### 9.5 Opinnäytetyön merkitys ammatillisessa kasvussa

Opinnäytetyö on ollut pitkäkestoinen ja moniulotteinen prosessi, jonka avulla olemme oppineet esimerkiksi suunnitelmallisuutta ja pitkäjänteisyyttä. Käytännössä huomasimme, että laajakin työ valmistuu pala kerrallaan, eikä lopputuloksesta kannata huolehtia liian aikaisin. Opinnäytetyöhön liittyvät seminaarit auttoivat hahmottamaan työmme perustaa, saamaan sen hyvälle alulle ja pysymään aikataulussa. Oli myös hyödyllistä saada palautetta työn ideasta ja suunnitelmasta heti alussa. Seminaarien avulla saimme jo etukäteen käsityksen opinnäytetyön esittämisestä ja julkistamisesta. Myös henkilö-

kohtainen opinnäytetyön ohjaajamme oli tärkeä tuki koko prosessin ajan. Koska toinen meistä opiskelee sairaanhoitajaksi ja toinen terveydenhoitajaksi, on aikataulujen yhteensovittaminen ollut ajoittain haasteellista erilaisten opintopolkujen vuoksi. Yhteistyö sujui kuitenkin ongelmitta, ja työ edistyi lähes suunnitelmien mukaisesti.

Opimme tutkimuksen teon ja raportoinnin periaatteita sekä toimimaan yhteistyössä työelämätahon kanssa. Opinnäytetyön haastattelukokemusten avulla koemme olevamme valmiimpia tekemään haastatteluja tarvittaessa myös myöhemmin työssämme. Työmme terveysalan ammattilaisina tulee sisältämään erilaisia yhteistyöprojekteja, minkä vuoksi on tärkeää harjoitella näitä taitoja jo koulutuksen aikana. Koska hoitotyö perustuu aina uusimpaan tutkittuun tieteelliseen tietoon ja vahvaan näyttöön, jokaisen hoitoalalla työskentelevän on tärkeää osata tutkimuksen toteuttamisen perusteet. On oleellista tietää, mistä löytyy luotettavaa tietoa ja osata soveltaa sitä käytäntöön, koska asiat muuttuvat hoitoalalla nopeasti. Ajoittain oli haasteellista rajata perehdytykseen liittyvää teoria-tietoa opinnäytetyöhömme sopivaksi, koska tietoa löytyi runsaasti. Toisaalta kotimaista tieteellistä tutkimustietoa perehdytyksestä hoitotyössä löytyi yllättävän vähän.

Opinnäytetyön avulla opimme ymmärtämään perehdytyksen laaja-alaisuutta ja mentori-toimintaa perehdytyksessä. Perehdytys ei koske pelkästään perehtyjää ja mentoria. Sen vaikutukset ulottuvat laajasti koko organisaatioon, kuten työpaikan vetovoimaisuuteen, työntekijöiden pysyvyyteen, kustannusten alenemiseen, tiedonkulkuun ja -säilymiseen organisaation sisällä sekä organisaation kehittymiseen. Perehtyjän kannalta perehdytyksellä on merkitystä esimerkiksi ensi vaikutelmaan työpaikasta, työssä viihtymiseen, työn hallintaan, työmotivaatioon, ammatilliseen itsetuntoon, työturvallisuuteen ja työhön sitoutumiseen. Perehdytyksen laaja-alaisen vaikutusten ymmärtäminen on erityisen ajankohtaista hoitoalalla, koska sen avulla voidaan vaikuttaa olennaisesti työpaikan vetovoimaisuuteen ja työntekijöiden pysyvyyteen. Tätä näkökulmaa voisi hyödyntää etenkin vähemmän vetovoimaisilla terveysalan sektoreilla, kuten terveyskeskusten vuodeosastoilla ja vanhainkodeissa sekä hoitotyöstä muille aloille siirtymisen ehkäisemisessä ja takaisinpaluun edistämisessä.

Useat opinnäytetyössä käyttämämme tutkimukset osoittavat, että mentoritoiminta perehdytyksen välineenä on onnistuessaan erittäin toimiva menetelmä, ja hoitoalalla voitaisiin hyötyä sen laajemmasta käyttöönotosta. Oleellista on ottaa heti aluksi huomioon,

että onnistunut mentoritoiminta ja perehdytys vaativat paljon aikaa ja resursseja, jotta perehdytys ei jää vain hyvän suunnitelman asteelle. Valveutunut työnantaja uskoo siihen, että perehdytykseen käytetyt resurssit maksavat itsensä moninkertaisesti takaisin. Oleellista on myös, että mentorit on valittu tehtävään vapaaehtoisuuden pohjalta ja heille on tarjottu riittävästi koulutusta ja tukea tehtävään. Mentorit tulisi myös valita riittävän ajoissa tehtävänsä, jotta he saisivat aikaa valmistautua perehdytykseen ja työvuorot voitaisiin paremmin sovittaa yhteen perehtyjän kanssa. Tämän vuoksi mentoreita olisi hyvä valita etukäteen kaksi yhtä perehtyjää kohti, jotta toinen heistä olisi aina käytettävissä.

Perehdytys on lakisääteistä, ja sitä ohjaavat useat eri lait ja asetukset. Lainsäädännössä on viittauksia perehdytykseen esimerkiksi potilas- ja työturvallisuuden, yhteistyön, nuorten työntekijöiden sekä työsopimuksen näkökulmista. Esimerkiksi työsopimuslaissa oleva kohta: ”Perehdytyksessä on huomioitava myös työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat.” ohjaa siihen, että perehdytys suunnitelmalla tulisi olla yksilöllinen. Myös työsuojelulainsäädäntö velvoittaa työnantajaa riittävän perehdyttämisen järjestämiseen. Viime kädessä perehtyjällä itsellään on lain mukaan velvollisuus varmistaa perehdytyksen riittävyys. Potilaan oikeudet velvoittavat osaltaan hyvään perehdytykseen, jotta hän saisi hyvää ja laadukasta hoitoa ammattitaitoisen työntekijän tekemänä.

Pelkkä lakien noudattaminen ei kuitenkaan riitä takaamaan hyvää perehdytystä, vaan koko organisaation tulisi ymmärtää sen tarpeellisuus ja hyödyt. Mietimme, voisiko sekä johtohenkilöstölle että työntekijöille järjestää enemmän koulutuksia aiheesta. Tällöin onnistuneen perehdytyksen moninaiset hyödyt kaikille osapuolille tulisivat paremmin esille ja työntekijät saisivat käytännön työkaluja perehdytyksen toteuttamiseen. Koulutuksissa voisi esimerkiksi kerrata organisaation toiminta-ajatusta, yksikön omaa perehdytys suunnitelmaa sekä perehdytyksen hyötyjä eri osapuolille. Lisäksi olisi hyödyllistä käydä läpi konkreettisia tapoja kehittää perehdytystä, kuten keinoja perehdytyksen yksilölliseen suunnitteluun ja toimivaan vuorovaikutukseen. Voimavaralähtöisten koulutusten avulla voisi myös vahvistaa sekä perehtyjän että mentorin aktiivista roolia heidän omista näkökulmistaan. Organisaation perehdytys suunnitelman päivityksen jälkeen tulisi myös pitää infotilaisuus tai koulutus työntekijöille, jotta kaikki saisivat ajantasaisimman tiedon.

Lahden (2007, 56) tutkimuksen mukaan opiskeluaikainen perehdytys katsotaan usein riittäväksi, kun opiskelija siirtyy sairaanhoitajan tehtäviin. Myös omien kokemustemme mukaan harjoittelu ajatellaan usein osaksi perehdytystä, ja perehdytys on tämän vuoksi suppeampi tai sitä ei ole ollenkaan. Tämä ei ole hyvä käytäntö, koska työrooli muuttuu opiskelijasta työntekijäksi, ja vastuu kasvaa huomattavasti. Myös osaamisvaatimukset ovat harjoittelulle paljon suppeammat. Vastavalmistuneella harjoittelusta töihin siirtävällä työntekijällä voi lisäksi olla heikompi käytännön työelämän pohjaosaaminen kuin pidempään työelämässä olleella sairaanhoitajalla. Oleellisia asioita voi jäädä oppimatta, elleivät kaikki saa samantasoista laadukasta perehdytystä.

Perehdytys on tuntunut jäävän liian vähälle huomiolle monissa organisaatioissa, vaikka yrityksillä on säädösten mukaan velvollisuus siitä huolehtia. Mietimme syitä siihen, miksi ongelmat toistuvat monessa työpaikassa, vaikka ne ovat tutkimusten valossa hyvin tiedossa, ja kaikki osapuolet hyötyisivät hyvin toimivasta perehdytyksestä. Johtuuko tämä resurssipulasta vai siitä, että perehdytysuunnitelmat eivät ole tarpeeksi realistisia ja konkreettisia? Myöskään työntekijöiden mielipiteitä perehdytyksen onnistumisesta ei riittävästi kartoiteta työpaikoilla. Ongelman korjaamiseksi tarvittaisiin kehittämistyötä työyhteisöjen sisällä, jolloin juuri kyseisen työyksikön realiteetit olisivat tiedossa ja huomioitaisiin perehdytyksen suunnittelussa. Erityisesti tulisi panostaa palautteen systemaattiseen keräämiseen ja sen hyödyntämiseen perehdytyksen kehittämisessä. Hyvin toimiva perehdytysohjelma on yksi hyvä keino lisätä työpaikan vetovoimaisuutta ja vähentää työntekijöiden vaihtuvuutta, etenkin työntekijäpulasta kärsivällä hoitoalalla. Opinnäytetyömme ansiosta uskomme olevamme valmistuttuamme valmiimpia olemaan ensin aktiivisia perehtyjiä sekä myöhemmin kehittymishaluisia mentoreita.

## LÄHTEET

- Abramova, Anna 2007. "Se työelämä tulee jotenki lähemmäs". Mentoroinnin merkitys työelämään siirtyvälle opiskelijalle. Helsinki: Helsingin yliopisto. Sosiaalipsykologian laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Andersson, Judy 1998. Orientation with Style: Matching Teaching/Learning Style. *Journal of Nurses Staff Development* 14 (4), 192–197.
- Daiski, Isolde 2004. Changing nurses' dis-empowering relationship patterns. *Journal of Advanced Nursing* 48 (1), 43–50.
- Eerola-Ockenström, Leena; Kalmari, Arja & Kivirinta, Mervi 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Diakonia ammattikorkeakoulun julkaisuja. C Katsauksia ja aineistoja 17. Viitattu 19.9.2013.  
<http://www.diak.fi/opiskelu/harjoittelu/Sivut/default.aspx>
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2010. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin* 1. Jyväskylä: PS-kustannus, 24–27.
- Fawcett, Debra 2002. Mentoring – What it is and how to make it work. *AORN Journal* 75 (5), 950–954.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2003. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hynynen, Marja-Anneli & Jokelainen, Merja 2012. Työpaikkaohjaaja- ja mentorikoulutusmallin kehittäminen. Viitattu 8.11.2013.  
[http://tyotekijaansaopettaa.fi/kopsu/selvitykset\\_ja\\_raportit/TyMe\\_malli.pdf](http://tyotekijaansaopettaa.fi/kopsu/selvitykset_ja_raportit/TyMe_malli.pdf)
- Johnson, W. Brad & Ridley, R. Charles 2004. *The Elements of Mentoring*. New York: Palgrave Macmillan.

- Jokinen, Pirkko; Mikkonen, Irma; Jokelainen, Merja; Turjamaa, Riitta & Hietamäki, Marja 2010. Mentori suomalaisessa hoitotyön kontekstissa – käsiteanalyysi hybridisellä mallilla. *Hoitotiede* 22 (1), 55–66.
- Juusela, Tuulikki 2006. Ajetaanko tandemilla – Mentorointi työyhteisössämme. Helsinki: Edita.
- Juuti, Pauli & Vuorela, Antti 2004. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Kangas, Pirkko 2003. Perehdyttäminen palvelualoilla. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Karjalainen, Merja; Heikkinen, Hannu; Huttunen, Rauno & Saarnivaara, Marjatta 2006. Dialogia ja vertaisuus mentoroinnissa. *Aikuiskasvatus* 2, 96–103.
- Karppinen, Tiina 2011. Hiljaisen tiedon siirtäminen perehdytyksessä. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Terveysala. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Opinnäytetyö (YAMK).
- Karppinen, Tiina 2012. Kunnollinen perehdytys edistää sitoutumista. *Premissi* 3, 15–17.
- Kauhanen, Juhani 2006. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. Helsinki: WSOY.
- Ketola, Hannu 2010. Tulokkaasta tuottavaksi asiantuntijaksi. Perehdyttäminen kehittämisen välineenä eräissä suomalaisissa tietualan yrityksissä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Taloustieteiden tiedekunta. Väitöskirja.
- Kjelin, Eija & Kuusisto, Pia-Christina 2003. Tulokkaasta tuloksentekijäksi. Helsinki: Talentum.
- Koskela, Anne 2011. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta. Viitattu 15.10.2013  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=42730&name=D\\_LFE-15578.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42730&name=D_LFE-15578.pdf)
- Kupias, Päivi & Peltola, Raija 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Palmenia.
- Kuula, Arja 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Bookwell Oy.
- Kähkönen, Essi 2013. Uudet hoitajat pettyvät. *Sairaanhoitaja* 11, 8.
- Lahti, Tuula 2007. Sairaanhoitajien työhön perehdyttäminen. Tampere: Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Laki nuorista työntekijöistä 1993/998, 19.11.1993. Viitattu 11.3.2013  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19930998>.



Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785, 17.8.1992. Viitattu 11.3.2013

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559, 28.6.1994. Viitattu 11.3.2013

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta 2006/44, 20.1.2006. Viitattu 11.3.2013

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060044>.

Laki yhteistoiminnasta yrityksissä 2007/334, 30.3.2007. Viitattu 11.3.2013

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070334>.

Lehtonen, Nelli 2010. Perehdytyksen kehittäminen Uudenkaupungin terveyskeskuksessa. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Kliininen asiantuntija. Opinnäytetyö (YAMK)

Liski, Minna; Horn, Sari & Villanen, Marjut 2007. Hyvä perehdytys -opas. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.3.2013.

<http://www.lpt.fi/lamk/julkaisu/perehdyttamisopas.pdf>

Maunula, Virpi & Valli, Outi 2012. Sairaanhoidajan perehdyttäminen hoitotyöhön. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Laurea-ammattikorkeakoulu. Otaniemen toimipaikka. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Mietola-Koivisto, Tarja 2007. Mentorointi synnytyskättilöiden ammatillisen kasvun tukena. Tampere: Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Miettinen, Merja; Kaunonen, Marja; Peltokoski, Jaana & Tarkka, Marja-Terttu 2009. Laadukas perehdyttäminen. Osa II, Hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. Hallinnon tutkimus 2, 76–83.

Miettinen, Merja; Kaunonen, Marja & Tarkka, Marja-Terttu 2006. Laadukas perehdyttäminen. Osa I, Hoitotyön perehdytyksen perusta. Hallinnon tutkimus 2, 63–70.

Miettinen, Merja; Peltokoski, Jaana & Åstedt-Kurki, Päivi 2006. Osastonhoitajan rooli perehdyttämisessä. Tutkiva Hoitotyö 4 (3), 23–29.

Murotie, Hanna 2008. Mentorointi – Kehittävä vuorovaikutussuhde työssä oppimisen tukena. Hoitotyöntekijöiden käsityksiä kirurgian leikkausosaston mentorointipilotista. Tampere: Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.

- Nakari, Liisa; Porenne, Pertti; Mansukoski, Seppo & Huhtala, Tauno 2003. Mentorointi – Johdon ja asiantuntijoiden kehitysmenetelmä. Helsinki: Ekonomia.
- Nikki, Lotta; Koivunen, Marita & Suominen, Tarja 2010. Uuden työntekijän mentorointi – katsaus empiiriseen tutkimukseen. Tutkiva Hoitotyö 8 (3), 20–27.
- Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Helsinki. Viitattu 19.9.2013.  
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>
- Penttinen, Aulikki & Mäntynen, Jukka 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus – ennakkoivaa työsuojelua. Työturvallisuuskeskus TTK. Painojussit Oy. Viitattu 16.10.2013.  
[http://www.ttk.fi/files/800/Tyohon\\_perehdyttaminen2009.pdf](http://www.ttk.fi/files/800/Tyohon_perehdyttaminen2009.pdf)
- Perehdytys-projekti 2012. Haartmanin sairaalan päivystysosasto 2:n perehdytys suunnitelma ja materiaalit. Tulosteet tekijöiden hallussa.
- Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. Luku 7.3.4. Teemoittelu. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 19.9.2013.  
[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_4.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html)
- SAK 2007. Erilaisuus sallittu – Perehdymme monimuotoisuuteen. Käsikirja työyhteisölle ja perehdyttäjälle. Tampere: Kirjapaino Dark. Viitattu 3.10.2013.  
[http://www.tyoelamanverkko-opisto.fi/petmo/erilaisuus\\_sallittu.pdf](http://www.tyoelamanverkko-opisto.fi/petmo/erilaisuus_sallittu.pdf)
- Salonen, Anne 2004. Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Tampere: Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Sijainen, Eeva-Maria; Rautio, Maria & Husman, Päivi 2012. Terveyttä ja hyvinvointia yhdessä kehittämällä. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 9.11.2013.  
[http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/terveytta\\_ja\\_hyvinvointia\\_yhdessa\\_kehittamalla.pdf](http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/terveytta_ja_hyvinvointia_yhdessa_kehittamalla.pdf)
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2009:18. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 3.10.2013.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=D\\_LFE-10623.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=D_LFE-10623.pdf)

- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 2003/1194, 15.12.2003. Viitattu 16.10.2013.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20031194>
- Suur-Inkeroinen, Suvi 2012. Hiljaisen tiedon siirtäminen ja jakaminen – case-tutkimus mestarit ja kisällit. Tampere: Tampereen yliopisto. Johtamistieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.
- TJS opintokeskus 2009. Perehdyttämisen monet osapuolet. Viitattu 11.3.2013.  
[http://www.tjsopintokeskus.fi/easydata/customers/opintokeskus/files/pdf\\_tiedostot/Perehdyttämisen\\_toimivat\\_kaytannot\\_netitiesite2.pdf](http://www.tjsopintokeskus.fi/easydata/customers/opintokeskus/files/pdf_tiedostot/Perehdyttamisen_toimivat_kaytannot_netitiesite2.pdf)
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta i.a. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 17.10.2013.  
<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>
- Työhyvinvointifoorumi i.a. Työhön perehdyttäminen ja opastus kuormittavuuden hallinnan perustana. Työsuojeluhallinto. Viitattu 17.10.2013  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=53630&name=D LFE-7501.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=53630&name=D LFE-7501.pdf)
- Työsopimuslaki 2001/55, 26.1.2001. Viitattu 11.3.2013  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>
- Työterveyslaitos 2009. Työhyvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Työhyvinvoinnin määritelmä. Viitattu 9.11.2013.  
[http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/BWW\\_ty%C3%B6hyvinvointi\\_web.pdf](http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/BWW_ty%C3%B6hyvinvointi_web.pdf)
- Työturvallisuuslaki 2002/738, 23.8.2002. Viitattu 11.3.2013  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>.
- Valvira 2013. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Ammattioikeudet. Viitattu 8.11. 2013.  
<http://www.valvira.fi/luvat/ammattioikeudet>
- Yhdenvertaisuuslaki 2004/21, 20.1.2004. Viitattu 11.3.2013  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040021>

## LIITE 1. SAATEKIRJE

DIAKONIA-AMMATTIKORKEAKOULU

SAATE

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

2.2.2013

Hyvä sairaanhoitaja!

Olet käynyt osaston uuden perehdytysmallin läpi. Hyvä perehdytys on tärkeää, jotta uuteen työhön pääsee hyvin sisälle, ja siksi haluamme selvittää kuinka juuri Sinun perehdytyksesi on onnistunut. Tarkoituksenamme on selvittää haastattelun avulla vuonna 2012–2013 osastolla työskentelyn aloittaneiden sairaanhoitajien kokemuksia uudesta perehdytysmallista käytännössä sekä sen mahdollisista kehittämistarpeista. Tavoitteenamme on edistää mahdollisimman toimivan perehdytysmallin kehittämistä osastolla.

Olemme kaksi kuudennen lukukauden sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijaa Diakonia-ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyönämme tutkimuksen Haartmanin sairaalan päivystysosasto 2:n uuden perehdytysmallin toimivuudesta.

Kaikki haastattelumateriaalit käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti ja toivomme mahdollisimman rehellistä palautetta myös toimimattomista asioista, jotta perehdytys toimisi osastollanne mahdollisimman hyvin tulevaisuudessa. Osallistuminen on vapaaehtoista ja raportti kirjoitetaan niin, että ketään vastaajaa ei voida tunnistaa.

Kiitos etukäteen suostumuksesta haastatteluun!

Sairaanhoitajaopiskelija:

Riikka Manner

riikka.manner@student.diak.fi

Terveystenhoitajaopiskelija:

Piia Maukonen

piia.maukonen@student.diak.fi

## LIITE 2. HAASTATTELUN TEEMAT

- Kirjallisen perehdytysmateriaalin toimivuus (sisältää useita eri osa-alueita)
- Perehdytykseen käytetty aika
- Mentorisuhteen toteutuminen
- Perehdytyksen vastaaminen omiin tarpeisiin
- Hoitokäytäntöjen yhtenäisyys
- Perehdytyskeskustelu
- Palautekeskustelu
- Perehdytyksen onnistuminen osastolla
- Perehdytyksen onnistuminen valvontaosastolla
- Perehdytyksen onnistuminen kokonaisuudessaan

## LIITE 3. HAASTATTELURUNKO

- Mentorisuhteen toteutuminen?
- Mentorisuhteen toimivuus?
- Mentorin kanssa perehdytykseen käytetty aika?
- Hoitokäytäntöjen yhtenäisyys?
- Perehdytys- ja palautekeskustelujen toteutuminen?
- Perehdytyksen vastaaminen omiin tarpeisiin?
- Perehdytyksen suunnittelun yksilöllisyys?
- Perehdytyksen onnistuminen vuodeosastolla yleisesti?
- Perehdytyksen onnistuminen valvontaosastolla yleisesti?
  
- Kirjallisen perehdytysmateriaalin toimivuus kansion osa-alueittain:
- Kansion tervetuloa/hallinnolliset asiat?
- Kansion Pegasos/kirjaamisosuus?
- Kansion valvontapotilaan hoito-osuus?
- Kansion hemodynamiikka/hengitys osuudet?
- Mitä olisit kaivannut lisää/laajemmin käsiteltynä kansioon?
- Käytiinkö kaikki tarkistuslistan kohdat läpi perehdytyksen aikana?
- Tukeeko perehdytysmateriaali perehdytyslistaa?
- Käytitkö perehdytysmateriaaliin tutustumiseen enemmän kansiota vai y-asemaa?
- Perehdytyskansion toimivuus osana perehdytystäsi?
  
- Oletko ollut aikaisemmin vastaavan tasoisessa työssä? Työkokemus vuosina?
- Mihin olisi tarvinnut käyttää enemmän aikaa?
- Mikä onnistui erityisen hyvin?
- Oliko jokin aikaisempi perehdytystapa ollut parempi?
- Perehdytyksen onnistuminen kokonaisuudessaan?
- Mitä muuta haluaisit sanoa perehdytyksestäsi?